

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

Faculté d'éducation

Association entre le tempérament et le développement de la psychopathie chez les enfants
et les adolescents d'âge scolaire

Par Paola Bastidas

Mémoire présenté à la Faculté d'éducation

En vue de l'obtention du grade de

Maîtrise ès Sciences (M.Sc.)

Maîtrise en orientation professionnelle

Juillet 2017

©Paola Bastidas, 2017

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

Faculté d'éducation

Association entre le tempérament et le développement de la psychopathie chez les enfants
et les adolescents d'âge scolaire

Paola Bastidas

a été évalué par un jury composé des personnes suivantes :

Yann LeCorff	Directeur de recherche
Éric Yergeau	Président du jury
Jean-Pascal Lemelin	Autre membre du jury

SOMMAIRE

Ce mémoire porte sur l'association entre les facteurs de tempérament et le développement des dimensions psychopathiques chez les enfants et les adolescents¹ d'âge scolaire. L'objet d'étude est la psychopathie, qui est un trouble de la personnalité caractérisé par un ensemble de dimensions affectives, interpersonnelles et comportementales (Cleckley, 1976). L'étude de la présence de ces dimensions chez les enfants et les adolescents d'âge scolaire représente un aspect clinique important, notamment en raison du niveau de violence élevée des crimes commis par des adultes psychopathes (Hare, 2003). Par exemple, une personne adulte présentant des dimensions psychopathiques est beaucoup plus portée à enfreindre la loi et à prendre des risques que des personnes n'ayant pas ces dimensions (*Ibid.*). Il est donc important de reconnaître la présence de dimensions psychopathiques chez les enfants et adolescents d'âge scolaire afin de mieux comprendre leur étiologie et d'intervenir précocement. À cet égard, étant donné que le tempérament est perçu par plusieurs chercheuses et chercheurs comme étant un facteur important dans la compréhension des problèmes de comportement (Derefinko et Lynam, 2013), et que le tempérament serait à la base du développement de la personnalité, l'étude du lien existant entre le tempérament et la psychopathie s'avère pertinent.

Dans le but d'explorer le lien existant entre le tempérament et la psychopathie, la théorie de réactivité et de régulation de Rothbart est privilégiée dans ce mémoire. Cette théorie se distingue des autres, car elle propose une compréhension plus complète du tempérament. De plus, elle accorde une importance non seulement aux émotions et au comportement de la personne, mais aussi aux différences individuelles sur le plan de la réactivité et de l'autorégulation (Putnam et Stifter, 2008).

Une recension systématique des écrits a permis d'identifier neuf études sur l'association entre le tempérament et la psychopathie. De façon générale, les résultats des

¹ Dans ce mémoire, l'utilisation du masculin est faite sans aucune discrimination et dans le but d'alléger le texte.

différentes études permettent d'observer des associations significatives entre le tempérament et la psychopathie chez les enfants et les adolescents d'âge scolaire. Or, étant donné que la majorité des études recensées ont un devis transversal, les associations prédictives entre le tempérament et la psychopathie n'ont que très peu été étudiées. En nous basant sur le cadre théorique et sur la recension effectuée, trois objectifs de recherche ont été formulés :

- 1) Vérifier si des facteurs de tempérament permettent de prédire les dimensions psychopathiques un an plus tard, au-delà du niveau de psychopathie existante;
- 2) Dans la mesure où au moins deux facteurs de tempérament permettent de prédire les dimensions psychopathiques au un an plus tard, vérifier la présence d'un effet d'interaction entre les facteurs de tempérament.

Cette recherche, ayant un devis prospectif longitudinal, porte sur 713 participants âgés entre 6 et 9 ans ($M = 8,4$). L'échantillon est composé de filles et de garçons ayant des troubles de comportement graves, ainsi que d'enfants n'ayant pas de problèmes de comportement. La collecte de données, réalisée en deux temps de mesure à un an d'intervalle, utilise deux questionnaires, soit le *Child Behavior Questionnaire* (CBQ) qui mesure le tempérament, ainsi que l'*Antisocial Process Screening Device* (APSD) qui mesure la psychopathie.

De façon générale, les résultats obtenus montrent que les trois facteurs de tempérament sont associés aux dimensions psychopathiques un an plus tard, après avoir contrôlé le niveau de psychopathie initial. Plus précisément, le facteur de tempérament Réactivité prédit les dimensions Narcissisme et Impulsivité chez les filles et les garçons, ainsi que la dimension Insensibilité seulement chez les garçons. Ensuite, le facteur de tempérament Affectivité négative est associé aux dimensions Narcissisme et Insensibilité chez les filles, mais pas chez les garçons, alors que ce même facteur est associé à la dimension Impulsivité chez les garçons, mais pas chez les filles. Puis, le facteur de tempérament Régulation volontaire est associé aux dimensions Impulsivité et Insensibilité, autant chez les filles que chez les garçons. Enfin, les résultats ont permis d'observer un seul effet d'interaction

significatif entre les facteurs Régulation volontaire et Affectivité négative dans la prédiction de l'Insensibilité au deuxième temps de mesure chez les filles.

Dans l'ensemble, ces résultats ont permis de corroborer l'influence du tempérament sur l'évolution des dimensions psychopathiques chez les enfants et les adolescents d'âge scolaire. Or, cette étude nécessite la contribution de travaux pouvant palier les limites identifiées dans ce mémoire. En effet, l'ajout de d'autres méthodes de mesure, en plus du questionnaire, pourrait permettre de produire des résultats plus complets.

REMERCIEMENTS

La rédaction de ce mémoire s'est avérée une aventure remplie d'incertitudes et d'angoisses, mais aussi de satisfaction et de joie. Je profite de ces quelques lignes pour remercier les personnes qui m'ont accompagné, d'une manière ou d'une autre, à vivre cette aventure.

Je tiens d'abord à remercier mon directeur de recherche, le professeur Yann Le Corff. Merci Yann pour ton soutien, ta disponibilité et ta patience tout au long de ma maîtrise. Tes conseils judicieux, le partage de ton savoir et ta rigueur n'ont pas seulement contribué à la rédaction de ce mémoire, mais aussi à augmenter mon intérêt pour la recherche scientifique. Tu as su m'inspirer dès le début, ce fut vraiment agréable de travailler sous ta supervision.

Je désire ensuite remercier les membres de mon jury, les professeurs Éric Yergeau et Jean-Pascal Lemelin. Merci pour la pertinence de vos corrections et pour vos conseils, le partage de vos expertises a été sans doute une contribution précieuse à l'amélioration de ce mémoire.

Finalement, je veux remercier mes parents et mon frère pour leur soutien affectif et pour leurs mots d'encouragement qui m'ont permis de persévérer. Je souhaite aussi remercier mon conjoint pour ses mots d'amour, sa patience sans bornes et son support constant. Vous avez su me motiver durant les moments les plus difficiles, je suis ravie de partager cette réussite avec vous.

TABLE DES MATIÈRES

IDENTIFICATION DU JURY.....	2
SOMMAIRE	3
REMERCIEMENTS.....	6
INTRODUCTION	13
PREMIER CHAPITRE - PROBLÉMATIQUE.....	14
1. MISE EN CONTEXTE	14
2. LA PSYCHOPATHIE.....	15
2.1 Définition.....	15
2.1.1 Le comportement antisocial en lien avec la psychopathie	16
2.2 Conséquences chez l'adulte.....	17
2.2.1 Difficultés professionnelles	17
2.3 Les dimensions psychopathiques chez les enfants et les adolescents	19
2.4 Conséquences chez les enfants et les adolescents	20
2.4.1 Le trouble de conduites.....	21
2.4.2 Difficultés scolaires	22
2.5 Le trait de dureté-insensibilité	23
2.6 Mesure de la psychopathie	24
2.7 La psychopathie : synthèse	25
3. LE TEMPÉRAMENT	26
3.1 La théorie de réactivité et de régulation	26
3.2 L'interaction du tempérament	28

4. ASSOCIATION ENTRE TEMPÉRAMENT ET PSYCHOPATHIE	29
4.1 Tempérament et personnalité.....	30
4.2 Les facteurs de tempérament en lien avec la psychopathie	31
4.3 Limites	33
5. PERTINENCE EN LIEN AVEC L'ORIENTATION.....	34
5.1 Rôle de la conseillère et du conseiller d'orientation en matière de santé mentale	34
6. QUESTION DE RECHERCHE	35
DEUXIÈME CHAPITRE – RECENSION DES ÉCRITS.....	37
1. MÉTHODE DE RENCENSION.....	37
2. CARACTÉRISTIQUES DES ÉTUDES	38
2.1 Description des échantillons	38
2.2 Devis et objectifs	38
2.3 Instruments de mesure	39
3. PRÉSENTATION DÉTAILLÉE DES ARTICLES RECENSÉS	41
3.1 Arhouch <i>et al.</i> (2004).....	41
3.2 Beaver <i>et al.</i> (2015)	42
3.3 Bjornebekk (2007).....	43
3.4 Bjornebekk et Gjesme (2009).....	45
3.5 Decuyper <i>et al.</i> (2011).....	46
3.6 Latzman <i>et al.</i> (2013).....	47
3.7 Lennox <i>et Dolan</i> (2014).....	49
3.8 Lynam <i>et al.</i> (2005)	50
3.9 Roose <i>et al.</i> (2013).....	51

4. SYNTHÈSE DES RÉSULTATS.....	52
4.1 Limites	53
5. OBJECTIFS DE RECHERCHE.....	54
TROISIÈME CHAPITRE – MÉTHODOLOGIE.....	55
1. APPROCHE MÉTHODOLOGIQUE.....	55
2. ÉCHANTILLON ET PROCÉDURE	55
3. INSTRUMENTS DE MESURE.....	56
3.1 L'évaluation du tempérament.....	56
3.2 L'évaluation de la psychopathie	57
4. PLAN D'ANALYSE.....	58
5. CONSIDÉRATIONS ÉTHIQUES	59
QUATRIÈME CHAPITRE – RÉSULTATS	60
1. ANALYSES PRÉLIMINAIRES ET ANALYSES DESCRIPTIVES	60
2. ANALYSES DE RÉGRESSIONS LINÉAIRES	63
2.1 Premier objectif	63
2.2 Deuxième objectif.....	68
CINQUIÈME CHAPITRE – DISCUSSION.....	70
1. ATTEINTE DES OBJECTIFS.....	70
1.1 Premier objectif	70

1.2 Deuxième objectif.....	73
1.4 Synthèse.....	73
2. RETOMBÉES	74
3. FORCES ET LIMITES	75
3.1 Forces.....	75
3.2 Limites	75
4. PERSPECTIVES DE RECHERCHES FUTURES.....	76
CONCLUSION	77
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES	78
ANNEXE	89

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 – Corrélations chez les filles.....	61
Tableau 2 – Corrélations chez les garçons	61
Tableau 3 – Statistiques descriptives et analyses comparatives	62
Tableau 4 – Coefficients d’asymétrie et d’aplatissement	63
Tableau 5 – Régression multiple hiérarchique pour la prédiction de la dimension Narcissisme.....	65
Tableau 6 – Régression multiple hiérarchique pour la prédiction de la dimension Impulsivité	66
Tableau 7 – Régression multiple hiérarchique pour la prédiction de la dimension Insensibilité	68

LISTE DES FIGURES

FIGURE 1 – Effet d’interaction entre la Régulation volontaire et l’Affectivité négative chez les filles	69
---	----

INTRODUCTION

Cette étude porte sur l'association entre le tempérament et le développement des dimensions psychopathiques chez les enfants et les adolescents d'âge scolaire. L'objet d'étude découle de l'importance de déterminer, dès un jeune âge, l'apparition des dimensions psychopathiques pouvant mettre à risque ces enfants et leur entourage. À cet égard, le tempérament semble être un concept important au moment d'observer l'apparition de ces dimensions, notamment en raison de l'influence que celui-ci peut avoir sur le développement psychosocial de l'enfant. Ainsi, l'objectif principal de cette recherche est d'étudier le lien existant entre les facteurs de tempérament et les dimensions psychopathiques.

Ce mémoire est divisé en cinq chapitres. Tout d'abord, le premier chapitre permet de mettre en lumière les conséquences liées à la psychopathie dans la société. Ensuite, la description des dimensions psychopathiques, du tempérament et de leur interaction permet de mettre en contexte cette problématique. De plus, ce chapitre permet d'exposer un modèle théorique du tempérament et permet, en dernier, de poser la question de recherche. Le deuxième chapitre expose une recension systématique des écrits en lien avec l'objet d'étude. À partir de l'analyse des résultats obtenus dans ces diverses études recensées trois objectifs de recherche ont été formulés. Quant au troisième chapitre, il permet de décrire la méthode de recherche, l'échantillon et les procédures, les instruments de mesure, le plan d'analyse, ainsi que les considérations éthiques de ce mémoire. Le quatrième chapitre de ce mémoire présente les résultats et permet de vérifier les trois objectifs de recherche. Enfin, le cinquième chapitre porte sur la discussion des résultats et permet de mettre en lumière l'apport de cette étude au niveau scientifique, ainsi que d'identifier des pistes menant à des recherches futures.

PREMIER CHAPITRE - PROBLÉMATIQUE

Ce premier chapitre est composé de six sections qui permettent d'exposer la problématique. La première section présente le contexte de ce mémoire. Ensuite, dans la deuxième section, la psychopathie est définie et ses conséquences sont présentées. La troisième section décrit le tempérament, ainsi que l'approche théorique privilégiée. La quatrième section traite de l'interaction entre les dimensions psychopathiques et le tempérament. Puis, la cinquième section, porte sur le rôle de la conseillère et du conseiller d'orientation en matière de santé mentale. Enfin, la dernière section présente la question de recherche.

1. MISE EN CONTEXTE

La psychopathie suscite de plus en plus d'intérêt en recherche, notamment en raison du dysfonctionnement social qui est en lien avec ce trouble (Lynam *et al.*, 2009). En effet, plusieurs chercheurs tentent de comprendre ce qui est à la base de la psychopathie et comment ce trouble se développe. Malgré les différentes hypothèses, l'origine de la psychopathie n'est pas entièrement comprise. Par ailleurs, des recherches longitudinales suggèrent que dès un jeune âge, certaines prédispositions biologiques, permettent de prédire la personnalité d'un individu (Glenn, Raine, Venables et Mednick, 2009). Ce constat est pertinent car certains facteurs individuels, tels que le tempérament, semblent être liés à l'apparition de différents troubles de la personnalité à l'âge adulte, dont fait partie la psychopathie (Inserm, 2005). Plus précisément, la psychopathie relève du domaine de la personnalité et par ce fait même elle est catégorisée comme étant un trouble de la personnalité (Cleckley, 1976; Hare, 2003). À cet effet, l'objet de ce mémoire porte sur l'association entre le tempérament et le développement des dimensions psychopathiques chez des enfants et des adolescents d'âge scolaire.

2. LA PSYCHOPATHIE

2.1 Définition

Il importe dans un premier temps de bien cerner ce qu'est la psychopathie. Dans son ouvrage de référence « *The mask of sanity* », Cleckley (1976), indique que la psychopathie est un trouble de la personnalité associé à un ensemble de dimensions affectives, interpersonnelles et comportementales. De façon générale, ces dimensions sont caractérisées par une absence de remords, par de l'égoïsme, par de l'impulsivité, par un charme superficiel, par l'absence de relations interpersonnelles significatives, par une faible fiabilité, par de l'insensibilité face à autrui, ainsi que par la présence d'affects négatifs. Pour sa part, Hare (2003), définit la psychopathie comme un trouble de la personnalité qui se caractérise par des comportements antisociaux, avec une influence sur les plans affectif et interpersonnel. Selon cet auteur, une personne ayant des dimensions psychopathiques peut être irresponsable, souvent portée à enfreindre la loi et elle n'a pas de difficulté à mentir. De plus, il avance que sur le plan comportemental, les personnes ayant des dimensions psychopathiques ont tendance à prendre plus de risques, à rechercher des sensations fortes et à participer à une variété d'activités criminelles.

Or, ce mémoire s'inscrit dans une approche dimensionnelle plutôt que dans une approche catégorielle dans laquelle la psychopathie est vue comme un ensemble de dimensions et non comme un trouble à part entière. Ce choix est privilégié surtout en raison de la période développementale qui est traitée (enfance-adolescence), mais aussi en raison de différents avantages en lien avec cette approche. En effet, l'approche dimensionnelle permet d'obtenir plus d'information sur les caractéristiques, les symptômes subliminaux, ainsi qu'une meilleure compréhension lorsqu'il y a absence de frontières claires entre les diagnostics et de l'hétérogénéité au sein d'une catégorie diagnostique (Livesley, Jang et Vernon, 1998).

2.1.1 Le comportement antisocial en lien avec la psychopathie

Le comportement antisocial est vu comme un élément clé dans l'identification des dimensions psychopathiques (Lynam, Caspi, Moffitt, Loeber et Stouthamer-Loeber, 2007). En effet, certains auteurs indiquent que le comportement antisocial représente l'une des principales caractéristiques de la psychopathie (Neumann, Hare et Newman, 2007). Or, sachant que la psychopathie ne fait pas partie de la cinquième édition du *Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders* (DSM-5; American Psychiatric Association, 2013), il y a parfois des comparaisons entre la psychopathie et le trouble de personnalité antisociale (TPA) (Few, Lynam, Maples, MacKillop et Miller, 2015).

Dans la section II du DSM-5, le TPA est défini comme un mépris général et une atteinte aux droits d'autrui qui survient à partir de l'enfance ou tôt dans l'adolescence et qui se poursuit à l'âge adulte (American Psychiatric Association, 2013). Pour recevoir un diagnostic, le sujet doit être âgé d'au moins 18 ans, en plus d'avoir eu un diagnostic de trouble des conduites avant l'âge de 15 ans (*Ibid.*). Dans la section III du DSM-5, il y a également une description du TPA qui explique que les caractéristiques typiques du trouble sont un échec à se conformer à la loi ou aux normes éthiques, de l'égoïsme, un manque d'intérêt envers autrui accompagné de mensonge, d'irresponsabilité, de manipulation et de prise de risque. Dans la section III, il y a une spécification nommée « avec caractéristiques psychopathiques »², qui a été créée dans le but de rendre le diagnostic du TPA beaucoup plus conforme à la psychopathie (Few *et al.*, 2015). Few et ses collaborateurs (2015) avancent que cette nouvelle spécification du TPA met surtout l'accent sur des dimensions générales et moins sur des manifestations spécifiques du comportement, ce qui permet d'avoir un plus grand éventail d'exemples sur les caractéristiques des personnes ayant des dimensions psychopathiques et ce qui peut servir d'indice dans l'identification de ces dimensions à partir du DSM. Il est important de mentionner que ce ne sont pas tous les individus ayant un diagnostic de TPA qui ont nécessairement des dimensions psychopathiques, cependant le

² DSM-5; American Psychiatric Association, 2015, p. 899

TPA est présent chez la plupart sinon chez toutes les personnes ayant des dimensions psychopathiques (Hare, 2003). De plus, le TPA et la psychopathie ne sont pas des termes équivalents ou interchangeables et il est important qu'il y ait une distinction malgré la confusion existante à leur sujet. Dans cette optique, Harpur, Hare et Hakstian (1989), avancent que le TPA se réfère surtout à une composante comportementale de la psychopathie. Plus précisément, Lennox et Dolan (2014) expliquent que les dimensions psychopathiques sont surtout caractérisées par des aspects interpersonnels et affectifs de la personne, alors que le TPA porte davantage sur les comportements antisociaux.

2.2 Conséquences chez l'adulte

La psychopathie représente un aspect clinique important dans le système de justice criminelle et les crimes commis par les personnes ayant des dimensions psychopathiques attirent fortement l'attention en raison de leur niveau de violence souvent élevé (Hare, 2003). En effet, ces personnes semblent commettre plus de crimes, commettre des crimes plus variés, ainsi que des crimes plus violents que les autres criminels (*Ibid.*). Il apparaît que les personnes ayant des dimensions psychopathiques peuvent être responsables d'une quantité disproportionnée de crimes et elles peuvent être reconnues parmi les personnes délinquantes les plus violentes (Saltaris, 2002). Par ailleurs, il est important de mentionner que ce ne sont pas toutes les personnes ayant des dimensions psychopathiques qui commettent des crimes (Cleckley, 1976). Toutefois, il a été documenté que dans une population carcérale la prévalence de la psychopathie en tant que trouble varie entre 13,4 % et 24 % (Serin et Amos, 1995), alors que Hare (2003) estime une prévalence de seulement 1 % dans la population générale.

2.2.1 Difficultés professionnelles

La recherche sur les effets des dimensions psychopathiques au travail (p. ex. : les comportements des employés, les attitudes, les relations de travail, la performance) en est encore à ses débuts (Smith et Lilienfeld, 2013). Selon ces auteurs, il existe surtout des

spéculations théoriques sur l'impact des dimensions psychopathiques au travail et il y a moins de preuves empiriques. Or, dans l'étude empirique de Johnson, Beehr et O'Brien (2015) il est expliqué que la psychopathie gagne du terrain dans les recherches organisationnelles en raison de ses ramifications potentiellement négatives dans les milieux de travail. En effet, les résultats de leur étude indiquent que certaines dimensions psychopathiques sont en lien avec une haute réactivité au stress, ce qui en conséquence peut provoquer des réactions négatives de la part de ces personnes au travail. Par ailleurs, l'environnement de travail et les ressources de la personne peuvent aussi contribuer à augmenter ou à diminuer les conséquences négatives vécues en emploi par ces personnes (*Ibid.*).

Parallèlement, il y a des effets négatifs, surtout au niveau de relations interpersonnelles, qui peuvent affecter la performance de ces personnes dans leur milieu de travail (Johnson *et al.*, 2015). Ces auteurs décrivent les relations interpersonnelles des personnes ayant des dimensions psychopathiques dans le milieu professionnel comme étant des relations non-coopératives et dominantes. Ainsi, l'adaptation au travail peut souvent être difficile, autant pour la personne qui présente des dimensions psychopathiques que pour les personnes qui interagissent avec elle. Dans cette même optique, il est possible que les personnes ayant des dimensions psychopathiques n'adhèrent pas de façon immédiate aux normes et aux valeurs transmises dans le milieu de travail. En effet, les personnes ayant des dimensions psychopathiques semblent être moins à l'écoute des ordres qui sont véhiculées par les personnes superviseuses ou par leur milieu de travail en plus d'adopter davantage des comportements intimidants (Johnson *et al.*, 2015; Caponecchia, Sun et Wyatt, 2012).

D'autre part, Cleckley (1976) décrit plusieurs caractéristiques des personnes ayant des dimensions psychopathiques, dont celle du charme superficiel. Cette caractéristique peut permettre à la personne ayant des dimensions psychopathiques d'être perçue comme étant une personne fonctionnelle et plaisante, ce qui lui permet de décrocher facilement un emploi. Toutefois, selon ce même auteur, les personnes ayant des dimensions psychopathiques finissent toujours par montrer leur « vraie face » et leur performance ou leur réussite en emploi diminue avec le temps en raison d'une manifestation des autres caractéristiques

mentionnées précédemment. Dans le texte de synthèse de Boddy (2015) il est indiqué que la présence des personnes ayant des dimensions psychopathiques dans les organisations est possible en raison de la capacité que ces personnes ont à persuader et à manipuler les autres. En effet, les personnes ayant des dimensions psychopathiques ont la capacité de devenir des employés compétents, et ce au moins pour un certain laps de temps (Babiak, Neumann et Hare, 2010). Néanmoins, la synthèse réalisée par Boddy (2015) conclut que les personnes ayant des dimensions psychopathiques dans les entreprises finissent par créer un environnement de travail toxique souvent marqué par l'intimidation. Toutefois, cet auteur insiste que d'autres recherches doivent être réalisées pour expliquer de façon empirique ces liens.

2.3 Les dimensions psychopathiques chez les enfants et les adolescents

À travers les années, il a été démontré que les enfants et les adolescents ayant des dimensions psychopathiques présentent des caractéristiques semblables à celles manifestées par les adultes ayant des dimensions psychopathiques (Frick et Ray, 2014; Lynam et Gudonis, 2005). Une étude réalisée au Royaume-Uni par Dolan et Rennie (2007) suggère que dans l'ensemble les dimensions psychopathiques chez les enfants et les adolescents ont beaucoup de similarités avec les dimensions psychopathiques chez l'adulte, surtout au niveau de l'expression du comportement externe de celles-ci. Dans cette même veine, Lynam (2010) explique l'importance d'étudier les dimensions psychopathiques chez les enfants et les adolescents, principalement parce que l'identification de certaines dimensions peut permettre de prévoir des comportements inadéquats pouvant les mener à briser la loi et à être violents à l'âge adulte. Ainsi, il a été constaté que des dimensions psychopathiques émergeant tôt dans la vie d'une personne tendent à perdurer durant l'adolescence et à l'âge adulte s'il n'y a pas d'intervention (Cohen et Piquero, 2008). De plus, plusieurs auteurs indiquent que les dimensions psychopathiques peuvent être associées à des problèmes plus graves de conduite, au développement de comportements violents et d'agression, ainsi qu'à une délinquance générale chez les enfants et les adolescents présentant ces dimensions (Frick et White, 2008).

Pendant plusieurs décennies le construit de psychopathie n'a été utilisé que pour désigner un sous-groupe d'adultes ayant un comportement antisocial quelconque (Frick et Ray, 2014). Parallèlement, le fait que le DSM ne puisse permettre de diagnostiquer un trouble de personnalité avant l'âge de 18 ans rendait l'étude de la psychopathie chez les enfants et les adolescents beaucoup plus rare. Cependant, Frick et ses collègues ont été des pionniers dans la réalisation des recherches sur la présence de dimensions psychopathiques chez l'enfant et l'adolescent, ce qui a possiblement aidé à augmenter l'intérêt sur ce thème (Frick, 1998) et ce qui porte plusieurs chercheurs à parler des dimensions psychopathiques et non de psychopathie en tant que trouble lorsqu'il s'agit d'enfants et d'adolescents (Atarhouch *et al.*, 2004). Il y existe trois grandes dimensions psychopathiques, soit l'insensibilité envers autrui, l'impulsivité, ainsi que le narcissisme (Leistedt, Braun, Coumans et Linkowski, 2009).

2.4 Conséquences chez les enfants et les adolescents

Frick et ses collègues (2014) expliquent que les dimensions psychopathiques peuvent être associées au développement et à la manifestation d'un comportement antisocial grave et persistant. Le comportement antisocial peut être un problème répandu et envahissant chez les jeunes, avec des conséquences dramatiques pour les auteurs, les victimes, leurs familles et la société en général (Hyde, Burt, Shaw, Donnellan et Forbes, 2015). Or, l'identification précoce des comportements antisociaux semble essentielle afin de concevoir et mettre en œuvre des interventions efficaces permettant de réduire sensiblement la prévalence des dimensions psychopathiques (Saltaris, 2002). De plus, cette identification peut aider à différencier les jeunes ayant des problèmes de comportement qui deviendront des délinquants chroniques de ceux dont le comportement antisocial disparaîtra dans le temps (Frick, O'Brien, Wootton et McBurnett, 1994; Lynam, 1996).

Il existe des indices importants qui mettent en lien les dimensions psychopathiques avec le trouble des conduites et l'agression chez les enfants (Dadd *et al.*, 2005; Frick, Ray, Thornton et Kahn, 2014;). En effet, une panoplie de comportements en lien avec des dimensions psychopathiques tels que des crises de colère, de la désobéissance, ainsi que des

comportements violents graves pouvant aller jusqu'au vol, aux voies de fait armé et même au viol, peuvent être des caractéristiques du trouble des conduites chez l'enfant et l'adolescent (Inserm, 2005). Voilà pourquoi, le bris des normes sociales et l'atteinte à autrui représentent le noyau de ce trouble. En outre, le lien entre la psychopathie et les comportements antisociaux est maintenant reconnu dans le DSM-5 (APA, 2013). En effet, le trouble de conduites met en évidence certaines manifestations se rapprochant davantage à la psychopathie, notamment à partir du spécificateur sur les émotions prosociales limitées décrit dans le chapitre sur le trouble des conduites (APA, 2013). De plus, certains auteurs indiquent que l'hétérogénéité du trouble des conduites semble être une piste importante dans la compréhension de l'étiologie et du développement des dimensions psychopathiques (Andershed, 2010; Frick *et al.*, 2003).

2.4.1 Le trouble des conduites

Selon le DSM-5 (APA, 2013), le trouble des conduites se définit comme « un ensemble de conduites répétitives et persistantes, dans lequel les droits fondamentaux d'autrui et les normes ou règles sociales [...] sont violées, [...] avec au moins un critère présent dans les six derniers mois » (DSM-5, APA, 2013, p. 469). Les 15 critères sont classés dans les quatre catégories suivantes : « (a) agression envers des personnes ou des animaux; (b) destruction de biens matériels; (c) fraude ou vol; et (d) violation grave des règles » (*Ibid.* pp. 469-470). Parmi les différentes spécifications du trouble dans le DSM-5, celle dénommée « avec des émotions prosociales limitées »³ est particulièrement reliée aux dimensions psychopathiques. Cette spécification indique que certains enfants ayant un trouble des conduites font également preuve d'insensibilité, ne présentent peu ou pas de remords ou de culpabilité, font preuve de froideur, ignorent ou ne se soucient pas des sentiments d'autrui (manque d'empathie), ne se soucient pas de leur performance (notamment scolaire) et présentent un affect négatif. Ce sont des caractéristiques du trait dureté-insensibilité (Ciucci, Baroncelli, Franchi, Golmaryami et Frick, 2014). Par conséquent, il est possible de dire que

³ DSM-5; American Psychiatric Association, 2015, p. 559

le rôle aggravant des dimensions psychopathiques sur le comportement antisocial est maintenant reconnu dans le DSM-5 (*Ibid.*).

2.4.2 Difficultés scolaires

Les dimensions psychopathiques et les comportements antisociaux sous-jacents, peuvent être à la base de difficultés scolaires vécues par les enfants et les adolescents. En effet, dans une recherche de Ciucci et ses collègues (2014), les enfants ayant le de trait dureté-insensibilité ont davantage de problèmes à l'école, notamment parce que ce trait peut prédisposer l'enfant à faire de l'intimidation et à adopter des comportements agressifs envers autrui. Ces comportements peuvent influencer et avoir un impact sur l'environnement du jeune, donnant comme résultat des possibles difficultés scolaires et dans certains cas, mener au décrochage scolaire (Robinson, Frick et Morris, 2005). En ce qui a trait au décrochage scolaire, il s'agit d'un phénomène qui peut enchaîner certaines difficultés pour la personne. Plus précisément, les adolescents qui décrochent de l'école secondaire peuvent avoir un plus faible revenu et peuvent parfois adopter un mode de vie moins sain dans le futur (Cohen, 1998). De plus, ce même auteur indique que dans certains cas le décrochage scolaire peut être corrélé avec la délinquance juvénile, ce qui peut à la fois amener des répercussions graves pour la personne et pour son entourage.

En outre, étant donné que les comportements antisociaux commencent à se manifester majoritairement à l'enfance, l'école est un endroit clé pour freiner ce type de comportement (McCord, Widom et Crowell, 2001). En effet, il s'agit d'un environnement social qui peut influencer la trajectoire développementale des enfants et des adolescents (*Ibid.*). En raison de leur faible rendement scolaire les enfants et les adolescents ayant des problèmes de comportement nécessitent des services additionnels qui peuvent parfois être donnés à l'école (Lamboy, 2005). Toutefois, malgré les interventions qui sont faites dans les écoles, les problèmes de comportement sont parfois très présents et peuvent être assez stables, ce qui peut possiblement augmenter l'apparition des problèmes d'adaptation sociale à long terme, comme la délinquance et la toxicomanie (Fortin, Marcotte, Royer et Potvin, 2000). De plus,

les enfants et les adolescents ayant des dimensions psychopathiques, semblent répondre moins bien aux traitements qui leur sont donnés, en plus de souvent faire preuve d'un rendement inférieur au niveau académique (Ciucci *et al.*, 2014).

Dans cette même optique, c'est aussi à l'école que certains comportements antisociaux se développent. Plus précisément, il a été démontré que l'absence de liens sociaux à l'école augmente le risque de délinquance et peut contribuer à la manifestation de comportements antisociaux chez les enfants et les adolescents (McCord, Widom et Crowell, 2001). Selon Ouimet (2009), l'école constitue un premier vrai affrontement pour l'enfant avec la vie extérieure en dehors de sa famille, ce qui permet de rendre plus évident aux yeux des autres les comportements antisociaux exprimés par celui-ci.

2.5 Le trait dureté-insensibilité

Le trait dureté-insensibilité est davantage mobilisé dans la documentation scientifique et semble être très important dans la compréhension de la psychopathie chez les enfants et les adolescents (Frick, Bodin et Barry, 2000; Frick et Ray, 2014; Frick et White, 2008 ; Hawes et Dadds, 2005; Hyde *et al.*, 2015; Thornton *et al.*, 2015; Latzman, Lilienfeld, Latzman et Clark, 2013; Lopez-Romero, Romero et Luengo, 2012; Wiklund, Ruchkin, Koposov et Klinteberg, 2014). Ce trait touche aux sphères affective et interpersonnelle de la personne et se caractérise par un manque de culpabilité, une absence d'empathie, une froideur affective et un désir de se servir des autres pour survenir à ses propres besoins (Frick et White, 2008). Ces mêmes auteurs indiquent que ce trait, lorsque présent, est souvent stable dans le développement de l'enfant jusqu'à son adolescence.

Les différents modèles développementaux de la psychopathie se servent de façon particulière du trait dureté-insensibilité (Cooke, Michie et Hart, 2006). Selon Latzman et ses collègues (2013), les individus ayant un haut score au niveau de ce trait démontrent une distance émotionnelle et interpersonnelle à l'égard des personnes dans leur entourage. Frick et Ray (2014) indiquent que le trait de dureté-insensibilité désigne un sous-groupe de jeunes

antisociaux ayant des comportements similaires à ceux manifestés par des adultes ayant des dimensions psychopathiques. En effet, certains auteurs considèrent que ce trait représente l'une des caractéristiques principales de la psychopathie au niveau affectif (Lopez-Romero *et al.*, 2012; Saltaris, 2002; Hawes et Dadds, 2005; Hyde *et al.*, 2015). De plus, il apparaît que ce trait peut permettre d'identifier un sous-groupe de jeunes ayant des problèmes de comportement graves et qui se distinguent des autres jeunes antisociaux sur le plan biologique, émotionnel, cognitif et social (Frick et Ray, 2014).

2.6 Mesure de la psychopathie

Dans le but de mesurer les dimensions psychopathiques, plusieurs instruments psychométriques ont été développés. Les instruments psychométriques permettent de décrire la psychopathie de façon dimensionnelle et non catégorielle comme par le DSM (Dillard, Salekin, Barker et Grimes, 2013). Ainsi, à partir de ce type de mesure, les différents questionnaires sur la psychopathie permettent d'évaluer à quel point la personne manifeste des dimensions psychopathiques et non d'obtenir un diagnostic de psychopathie.

Il n'y a pas de consensus sur le nombre de dimensions de la psychopathie, mais depuis plusieurs années, il a été reconnu qu'il y a au moins deux dimensions principales telles qu'elles ont été définies par l'instrument psychométrique *Psychopathy Checklist – Revised* (PCL-R) (Hare, 2003). La première dimension englobe des composantes émotionnelles et interpersonnelles, telles qu'un manque de remords pour les méfaits commis, l'absence d'empathie, le narcissisme, une utilisation cynique des autres dans le but d'avoir des gains personnels, un manque d'émotivité (Harpur *et al.*, 1989), de l'insensibilité et de l'incapacité à assumer la responsabilité des gestes commis (Atarouch *et al.*, 2004). Quant à la deuxième dimension, elle est composée de caractéristiques comportementales telles que l'instabilité (mauvais antécédents d'emploi, mariages multiples) et la déviance sociale (plusieurs arrestations, comportements antisociaux, impulsivité et délinquance) (Frick *et al.*, 2000 ; Snowden et Gray, 2010). L'intérêt porté envers ces deux dimensions provient du fait qu'elles peuvent avoir des étiologies différentes (Fowles et Dindo, 2009). En effet, la première

dimension tend à être fortement associée à des anomalies dans le traitement de l'information émotionnelle, tandis que la deuxième dimension tend à être fortement associée à des déficits intellectuels, à un statut socio-économique plus faible et à des antécédents familiaux dysfonctionnels (Frick *et al.*, 2000).

Dans une première tentative d'observer les précurseurs de la psychopathie chez les enfants et les adolescents d'âge scolaire, Frick, O'Brien, Wootton et McBurnett (1994) ont développé le *Psychopathy Screening Device* (PSD). Plus précisément, le PSD est une échelle de mesure du comportement inspirée du PCL-R qui est adaptée aux enfants et adolescents et qui mesure sensiblement les mêmes aspects que le PCL-R, à l'exception de ceux qui sont inappropriés pour les enfants tels que « multiples relations amoureuses » ou « plusieurs mariages », entre autres (Frick et Hare, 2001). Une version révisée du PSD a ensuite été rebaptisée et publiée sous le nom de *Antisocial Process Screening Device* (APSD) et constitue aujourd'hui l'une des mesures de dépistage des dimensions psychopathiques la plus utilisée (Dong, Wu et Waldman, 2014).

Cependant, bien que la majorité des études semble supporter le modèle en trois facteurs de la psychopathie chez les enfants et les adolescents (Bijttebier et Decoene, 2009; Colins, Bijttebier, Broekaert et Andershed, 2014; Dong *et al.*, 2014; Fung, Gao et Raine, 2009; Laajasalo *et al.*, 2014), d'autres études favorisent plutôt des modèles alternatifs à deux, quatre ou même cinq facteurs (de Wied *et al.*, 2014; Fite, Greening, Stoppelbein et Fabiano 2009; Oshukiva *et al.*, 2015; Wang, Deng, Armour et Zeng, 2015). Il est à noter qu'une étude récente a démontré la validité du modèle en trois facteurs de l'APSD dans un échantillon d'enfants québécois (Bégin, Le Corff, Déry, Toupin et Lemelin, 2016).

2.7 La psychopathie : synthèse

En somme, la psychopathie est un trouble de la personnalité qui se caractérise par un déficit au niveau des relations interpersonnelles, ainsi que par l'adoption de comportements antisociaux qui mènent les personnes ayant des dimensions psychopathiques à vivre une vie

chaotique et déviante (Hare et Neumann, 2009). Les conséquences de ce trouble sont néfastes : elles provoquent souvent l'enfreinte des normes sociales et peuvent mener la personne ayant des dimensions psychopathiques à commettre des crimes graves (*Ibid.*). Il y a de plus en plus de recherches qui portent sur le développement de la psychopathie chez les enfants et les adolescents d'âge scolaire. Toutefois, l'étiologie de la psychopathie n'est pas entièrement comprise. En ce sens, l'exploration du tempérament comme facteur de risque de la psychopathie semble être une avenue prometteuse pour mieux comprendre le développement de dimensions psychopathiques chez les enfants et les adolescents.

3. LE TEMPÉRAMENT

Le tempérament représente les tendances relativement stables, en partie héritables, à partir desquelles les individus interagissent avec leur environnement et régulent leur comportement (DeLisi et Vaughn, 2015). En raison de leur base biologique, les facteurs de tempérament peuvent être vus comme des possibles facteurs de risque dans le développement de comportements antisociaux et agressifs (Center et Kemp, 2003).

3.1 La théorie de réactivité et de régulation

Il y a une grande variété de définitions et des théories du tempérament dans les écrits scientifiques. Or, dans le cadre de ce mémoire c'est la théorie de Rothbart qui a été retenue. En effet, cette théorie est privilégiée parmi les autres car elle défend l'idée selon laquelle les facteurs de tempérament à l'enfance sont en lien avec le développement de la personnalité (Rothbart, 1989, dans Lemelin *et al.*, 2014). Ce constat permet d'expliquer comment la présence de dimensions psychopathiques, à l'enfance et à l'adolescence, peut possiblement donner lieu à la présence de ces mêmes dimensions à l'âge adulte. De plus, cette théorie se différencie des autres puisqu'elle ne porte pas seulement sur les émotions, mais aussi sur les plans moteur et attentionnel des enfants (*Ibid.*). Aussi, Rothbart et ses collègues proposent une compréhension plus intégrée du tempérament, notamment au niveau de l'importance accordée aux différences individuelles tant au niveau génétique, neuronal, endocrinien,

autonome et du système nerveux central, comparativement aux autres théories qui conçoivent le tempérament essentiellement en termes de comportement (Putnam et Stifter, 2008). De façon générale, cette théorie semble être plus complète que les autres, en raison de la notion de régulation utilisée, ainsi que par le nombre de composantes du tempérament qui sont identifiées (Lemelin *et al.*, 2014).

Cette approche, prônée par Rothbart et ses collaborateurs, « définit [...] le tempérament comme les différences individuelles sur le plan de la réactivité et de l'autorégulation ayant une base constitutionnelle (biologique) et pouvant être observées sur les plans émotionnel, attentionnel et moteur », (Rothbart, 1989, dans Lemelin *et al.*, 2014, p. 119). Cette théorie fait référence aux bases biologiques du tempérament et met en lumière la possibilité que ces bases soient influencées par la génétique, la maturation et l'expérience (*Ibid.*). Aussi, la réactivité et l'autorégulation sont des concepts très importants dans cette théorie (Rothbart et Bates, 2006). La réactivité fait référence aux caractéristiques dans la réaction qu'un individu peut avoir face aux changements dans l'environnement, tel que reflété sur les plans somatiques, endocriniens et cognitifs (Rothbart, 1981), et se traduisant par « l'excitabilité des systèmes comportementaux et physiologiques » (Lemelin *et al.*, 2014, p.119). En ce qui concerne l'autorégulation, elle réfère à des processus qui modulent (inhibent ou facilitent) la réactivité en réponse aux stimuli externes ou internes, comme c'est le cas des schémas attentionnels et comportementaux d'approche et d'évitement (Rothbart, 1981; Rothbart et Bates, 2006).

Le modèle multidimensionnel de Rothbart met en évidence les changements développementaux du tempérament à partir de l'interaction entre des phénomènes comportementaux et biologiques (Lemelin *et al.*, 2014). De ce fait, l'environnement, les expériences vécues et l'évolution dans le temps, ont tendance à façonner le tempérament de la personne durant toute son enfance (*Ibid.*). Une combinaison de facteurs environnementaux et génétiques donne lieu à des caractéristiques du tempérament régi par certains facteurs. À cet égard, Rothbart et ses collègues ont développé des questionnaires qui découlent d'une perspective développementale du tempérament, dont le Children's Behavior Questionnaire

(CBQ), qui sert d'instrument de mesure dans ce mémoire. Le CBQ mesure 15 traits de tempérament : 1) Niveau d'activité; 2) colère/frustration; 3) approche; 4) peur; 5) attention soutenue; 6) sourires et rires; 7) impulsivité; 8) tristesse; 9) sensibilité perceptuelle; 10) plaisir associé à la stimulation de forte intensité; 11) plaisir associé à la stimulation de faible intensité; 12) timidité; 13) capacité d'être consolé; 14) inconfort et 15) contrôle inhibitoire (Lemelin *et al.*, 2014, p. 121).

3.2 L'interaction du tempérament

Le tempérament de l'enfant influence son développement psychosocial, incluant les éventuels comportements antisociaux. Cette influence peut être décrite selon cinq principaux processus : 1) l'effet linéaire direct du tempérament ; 2) l'effet linéaire indirect du tempérament ; 3) l'effet modérateur de l'environnement sur le tempérament ; 4) l'effet modérateur du tempérament sur l'environnement ; et 5) l'effet modérateur du tempérament sur le tempérament (Lemelin *et al.*, 2014).

Le premier processus nommé l'effet linéaire direct du tempérament est un processus dans lequel « une caractéristique précise du tempérament contribue au développement d'une compétence ou d'une difficulté chez l'enfant » (Lemelin *et al.*, 2014, p.125). Dans d'autres mots, une dimension quelconque du tempérament prédispose la personne à un certain type de comportement, qui peut être positif ou négatif (*Ibid.*).

Le deuxième processus est l'effet linéaire indirect du tempérament, aussi nommé l'effet médiateur de l'environnement. Dans ce processus le tempérament influence certains éléments de l'environnement de l'enfant, ce qui peut à la fois avoir une répercussion sur l'adaptation sociale de celui-ci (*Ibid.*). Dans ce cas, l'environnement est ce qui permet d'expliquer l'association entre le tempérament et le comportement adapté ou inadapté de l'enfant.

Le troisième processus est l'effet modérateur de l'environnement sur le tempérament. Ce processus développemental permet aussi d'expliquer l'association entre le tempérament de l'enfant et son développement social (*Ibid.*). Ici, le tempérament exerce une influence sur le développement de l'enfant, mais la force de cette association dépend de l'environnement. Dit autrement, la relation entre le tempérament et le développement de l'enfant est présente, mais les facteurs de l'environnement viennent modifier la direction et la force de cette relation (*Ibid.*).

Le quatrième processus possible est l'effet modérateur du tempérament sur l'environnement. Ce processus est l'opposé du précédent puisque dans celui-ci c'est le tempérament qui influence la force ou la direction de la relation entre l'environnement et le développement de l'enfant (*Ibid.*).

Le cinquième processus est l'effet modérateur du tempérament sur le tempérament. Dans ce processus c'est le tempérament qui a une influence sur le développement social de l'enfant, et ce, à partir de l'interaction entre les différentes caractéristiques du tempérament. Plus précisément, une caractéristique tempéramentale va avoir une influence sur une autre caractéristique du tempérament et c'est cette influence qui va déterminer le développement social de l'enfant. De ce fait, l'environnement n'est pas présent dans cette relation (*Ibid.*).

Tout compte fait, les différents processus décrits précédemment permettent d'expliquer l'influence que le tempérament peut avoir sur le développement psychosocial de l'enfant. Ainsi, dans le cadre de ce mémoire ces différents processus peuvent servir à expliquer le lien existant entre le tempérament et la psychopathie. La prochaine section documente davantage ce lien.

4. ASSOCIATION ENTRE TEMPÉRAMENT ET PSYCHOPATHIE

Dans les écrits scientifiques, la psychopathie est conçue comme étant un trouble de la personnalité (Cleckley, 1976; Hare, 2003). Les troubles de la personnalité se définissent par

des modes de penser, de ressentir et d'agir qui sont rigides et mal adaptés, en plus de causer une altération significative du fonctionnement normal de la personne (American Psychiatric Association, 2013).

4.1. Tempérament et personnalité

Il existe une certaine confusion dans la documentation scientifique en ce qui concerne le lien entre les concepts de tempérament et de personnalité. De façon générale, ces deux concepts appartiennent à la catégorie des différences individuelles⁴ selon laquelle chaque individu possède des facteurs distinctifs (Strelau, 1998). Plusieurs auteurs défendent l'idée que ces deux concepts doivent être utilisés de façon interchangeable puisqu'il n'y a pas une ligne assez claire qui puisse permettre de les distinguer (McCrae *et al.*, 2000; Lynam, 2010). En contrepartie, d'autres auteurs tentent de défendre l'idée selon laquelle il y a une distinction entre tempérament et personnalité (Goldsmith, Buss, Plomin, Rothbart, Thomas, Chess, et McCall, 1987), quoique, dans un effort de décrire ces différences, la frontière existante entre ces deux concepts n'est pas parfaitement délimitée.

En outre, des appuis empiriques permettent de noter qu'il y a une association entre tempérament et personnalité en raison que l'un semble être à la base de l'autre (Strelau, 1998). Autrement dit, le tempérament constitue le patrimoine génétique de chaque personne, il influence et est influencé par l'expérience de chaque individu, ce qui donne comme résultat la personnalité de l'adulte (Rothbart, Ahadi et Evans, 2000; Lennox et Dolan, 2014). Rothbart et Bates (2006) définissent le tempérament comme étant une prédisposition émotionnelle et comportementale, une sorte de « matrice fondamentale » à partir de laquelle se développe la personnalité de l'enfant et de l'adulte. Ces mêmes auteurs indiquent que la personnalité englobe la pensée, les habitudes, les compétences, les valeurs, les croyances et la cognition sociale des individus. Plus précisément, ils expliquent que le tempérament a une base biologique et que celle-ci peut être influencée par la génétique, la maturation et l'expérience,

⁴ Traduction libre: « *Individual-differences approach* » (Strelau, 1998, p. 40).

tandis que la personnalité fait référence aux structures psychologiques de la personne. De ce fait, il apparaît que les différences individuelles et uniques du tempérament ont, dès l'enfance, une influence sur le développement de la personnalité et représentent le noyau de celle-ci (*Ibid.*).

4.2 Les facteurs de tempérament en lien avec la psychopathie

Plusieurs facteurs de tempérament sont identifiés dès l'enfance. Parmi ces différents facteurs, celui nommé « régulation volontaire »⁵, semble prédire de l'instabilité dans le développement psychosocial de l'enfant (Rothbart et Bates, 2006). Plus précisément, ce facteur est caractérisé par la capacité d'avoir ou non le contrôle de son attention, par la capacité à prévoir ses actions ou d'éviter celles qui sont inappropriées, par la conscience perceptive et par la capacité à éprouver du plaisir (Rothbart, 2007). De plus, ce facteur semble être en lien avec les comportements dits extériorisés (Gartstein, Putnam et Rothbart, 2012; Van der Voort, Linting, Juffer, Bakermans-Kranenburg et Ijzendoorn, 2013). Ces comportements incluent notamment les comportements antisociaux qui caractérisent les dimensions psychopathiques. En effet, les comportements extériorisés rassemblent les actes d'agression injustifiés, l'intimidation, le refus d'encadrement, la destruction des biens d'autrui, etc. (Fortin *et al.*, 2000). De plus, une faible régulation volontaire fait en sorte que la personne est moins capable de s'autoréguler ce qui fait qu'elle trouve plus difficile de se retenir et de se conformer aux exigences qui ne livrent pas une gratification immédiate (Van der Voort, *et al.*, 2013). Aussi, une interaction entre une faible régulation volontaire et un haut niveau d'agression peut donner comme résultat une mauvaise adaptation chez l'enfant pouvant le mener à commettre des mauvais coups (Gartstein *et al.*, 2012). Pour leur part, Rothbart et Bates (2006), mettent en évidence comment les problèmes associés à des affects négatifs sont beaucoup plus prononcés chez les enfants et les adolescents ayant un faible niveau de régulation volontaire. Ces différentes études démontrent un possible lien entre un faible niveau de régulation volontaire et la manifestation de comportements antisociaux liés

⁵ Traduction libre: « *effortful control* » (Rothbart et Bates, 2006, p. 105).

aux dimensions psychopathiques. Dans cette optique, une étude de Vijayakumar *et al.*, (2014), indique qu'un haut niveau de régulation volontaire peut réduire la manifestation des dimensions psychopathiques durant l'adolescence.

Dans une étude réalisée par Tremblay, Pihl, Vitaro et Dobkin (1994), il appert que l'impulsivité durant l'enfance semble être l'un des meilleurs prédicteurs de comportements antisociaux. En effet, le tempérament peut être lié à la manifestation de comportements antisociaux dans la mesure où la personne qui manifeste une conduite antisociale n'arrive pas à anticiper les conséquences négatives de ses actes (Inserm, 2005). De plus, ce facteur entrave le développement social de l'enfant puisqu'il induit des difficultés au niveau relationnel ce qui provoque une mauvaise adaptation sociale (*Ibid.*). Pour leur part, Fowles et Dindo (2009) indiquent qu'en interaction avec l'environnement, l'impulsivité peut contribuer à une trajectoire antisociale pouvant donner lieu à la manifestation de dimensions psychopathiques. D'ailleurs, la plupart des instruments psychométriques qui visent à évaluer la psychopathie identifient la dimension Impulsivité comme étant très importante dans la reconnaissance de ce trouble (Frick *et al.*, 2000). Plus précisément, la dimension Impulsivité est évaluée par l'instrument psychométrique APSD et elle est souvent associée aux troubles de comportement à l'enfance tel que le trouble des conduites (*Ibid.*). Or, il importe de comprendre que le facteur de tempérament impulsivité et la dimension psychopathique impulsivité sont deux construits différents ayant une signification différente. L'explication de cette terminologie dans les écrits scientifiques dépasse les objectifs de cette étude

Un autre trait de tempérament, plus précisément celui nommé « absence d'inhibition par la peur »⁶, est considéré comme contribuant davantage au détachement émotionnel et au manque d'empathie, soit deux des caractéristiques principales de la psychopathie au niveau affectif (Frick, 1998). L'absence d'inhibition par la peur est vue comme un facteur critique du tempérament puisqu'il affecte le développement de la conscience et des émotions morales chez l'enfant, ce qui peut provoquer un manque d'empathie, une absence de remords et un

⁶ Traduction libre de: « *lack of fearful inhibition* », dans Frick (1998).

manque de culpabilité (Saltaris, 2002). Ce trait peut également être en lien avec l'émergence du trait de dureté-insensibilité et l'inadaptation globale de l'enfant (Frick, 1998). Autrement dit, il a été suggéré que les facteurs de tempérament sont impliqués dans l'apparition des émotions morales déficientes avant même la mise en place d'un comportement antisocial prolongé (Saltaris, 2002). Ceci indique, qu'il est possible qu'il y ait une relation entre le tempérament et le développement de dimensions psychopathiques.

4.3 Limites

Malgré une tentative d'identifier les traits de tempérament qui sont associés au développement des dimensions psychopathiques, il n'y a toujours pas un consensus assez clair qui puisse permettre de dire ce qui mène réellement un enfant ou un adolescent à développer des dimensions psychopathiques (Atarhouch *et al.*, 2004). Plusieurs recherches ont permis d'exposer le lien entre différents troubles (trouble de conduites) et la psychopathie, sans toutefois démontrer de façon directe la stabilité et la précision de ces liens (*Ibid.*). En effet, comprendre les relations entre les dimensions psychopathiques et ses manifestations est compliqué en raison du caractère multidimensionnel de la psychopathie (Miller, Wilson, Hyatt et Zeichner, 2015). D'autre part, l'identification des facteurs de tempérament liés à la manifestation des dimensions psychopathiques est aussi une tâche difficile, car la majorité des écrits scientifiques exposent la relation entre les facteurs de tempérament et différents troubles, sans tenir compte, de façon directe, de leur influence au niveau du développement des dimensions psychopathiques.

5. PERTINENCE EN LIEN AVEC L'ORIENTATION

5.1. Rôle de la conseillère et du conseiller d'orientation en matière de santé mentale

Le rôle de la conseillère et du conseiller d'orientation (c.o.) est assez diversifié. En effet, dans son champ d'exercice, les c.o. se doivent de :

Évaluer le fonctionnement psychologique, les ressources personnelles et les conditions du milieu, intervenir sur l'identité ainsi que développer et maintenir des stratégies actives d'adaptation dans le but de permettre des choix personnels et professionnels tout au long de la vie, de rétablir l'autonomie socioprofessionnelle et de réaliser des projets de carrière chez l'être humain en interaction avec son environnement » (Gouvernement du Québec, 2013, p. 17).

Le code des professions établit des activités à risque de préjudice réservées à certains groupes de professionnels, dont les c.o. (Guide d'activités réservées, 2012). Plus précisément, parmi les 13 activités réservées, quatre en sont réservées aux c.o. : a) évaluer une personne atteinte d'un trouble mental ou neuropsychologique attesté par un diagnostic ou par une évaluation effectuée par un professionnel habilité, b) évaluer un retard mental, c) évaluer un élève handicapé ou en difficulté d'adaptation dans le cadre de la détermination d'un plan d'intervention en application de la *Loi sur l'instruction publique* (LIP), d) évaluer les troubles mentaux⁷ (Ordre des conseillers et conseillères d'orientation du Québec, 2011).

Tel qu'indiqué, les c.o. ont la capacité d'évaluer un élève handicapé ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDAA). Les élèves ayant des problèmes de comportement font partie de la clientèle EHDAA et ils démontrent des difficultés importantes d'adaptation dans leur environnement social, familial et scolaire (FSE-CSQ, 2013). L'une des manifestations possibles des problèmes de comportement est le trouble des conduites (*Ibid.*). À cet égard, il est important que la clientèle EHDAA puisse recevoir le soutien nécessaire de la part d'un professionnel afin d'éviter les conséquences négatives de ce

⁷ Le projet de loi 21 a réservé l'activité d'évaluer les troubles mentaux aux conseillères et conseillers d'orientation lorsqu'une attestation de formation leur est délivrée par l'Ordre (OCCOQ, 2011)

trouble. Ceci étant dit, les c.o. ayant la formation nécessaire peuvent faire face à ce type de problème.

De plus, au niveau des interventions, les c.o. possèdent plusieurs outils qui peuvent leur être utiles au moment d'intervenir auprès des personnes ayant des difficultés liées à la santé mentale, comme le counseling et l'évaluation psychométrique. En effet, le counseling de carrière représente une forme d'intervention psychologique pouvant aider une personne à s'adapter au niveau professionnel (Guédon, Savard, Le Corff et Yergeau, 2011). En ce qui concerne les tests psychométriques, ils permettent d'obtenir des informations au niveau cognitif, comportemental et affectif, ce qui peut être très aidant dans l'évaluation d'une personne ayant un problème de santé mentale (Urbina, 2014). Il faut mentionner que l'évaluation psychométrique joue un rôle fondamental dans l'orientation professionnelle, surtout au moment de guider une personne dans des choix de vie qui sont notamment difficiles en raison de sa condition (*Ibid.*).

En somme, les c.o. semblent pouvoir jouer un rôle important dans le dépistage et dans l'intervention précoce des personnes présentant des problèmes en lien avec la santé mentale. En ce sens, l'intervention auprès des enfants et des adolescents d'âge scolaire présentant des dimensions psychopathiques est tout à fait pertinente pour les c.o. et ces derniers peuvent, de par leurs connaissances en psychopathologie, être une source de soutien social dans le parcours scolaire et professionnel des jeunes.

6. QUESTION DE RECHERCHE

De façon générale, la psychopathie représente une problématique assez grave dans la société. L'identification des dimensions psychopathiques chez des enfants et des adolescents semble être une piste permettant de prévoir des comportements antisociaux chroniques qui peuvent être nuisibles pour la société (Frick *et al.*, 1994; Lynam, 1996). Le fait de prévoir des comportements antisociaux peut permettre aux intervenants de faire des interventions précoces. En effet, il est indiqué que la présence de dimensions psychopathiques chez des

enfants et des adolescents est reliée significativement à la présence de ces dimensions à l'âge adulte (Frick *et al.*, 2014). Le tempérament peut être vu comme un possible précurseur de la psychopathie, surtout en raison de son influence dans la manifestation de comportements antisociaux, ainsi que par l'expression des dimensions psychopathiques, ainsi que du trait de dureté-insensibilité sous-jacent à ces dimensions.

À la lumière des écrits scientifiques, l'association entre le tempérament et la psychopathie est objet d'étude, toutefois l'état de connaissances actuelles est assez large, ce qui empêche d'établir un lien clair et spécifique entre ces deux concepts. Plus précisément, les différentes recherches mettent en évidence les caractéristiques de la psychopathie, sans tenir nécessairement compte de façon directe de l'influence du tempérament. Par ailleurs, la psychopathie est considérée comme étant un trouble de la personnalité (Cleckley, 1976; Hare, 2003), ce qui démontre la pertinence de s'intéresser au tempérament. En effet, le tempérament est à la base de la personnalité et du développement psychosocial de l'enfant (Lemelin *et al.*, 2014; Rothbart *et al.*, 2000; Rothbart et Bates, 2006; Strelau, 1998). À cet égard, une mauvaise adaptation sociale précoce issue en partie du tempérament, peut être un point de repère dans le développement des dimensions psychopathiques.

La question de recherche soulevée à la suite des observations précédentes est la suivante : De quelle façon, les facteurs de tempérament, chez l'enfant et l'adolescent, sont-ils associés au développement de dimensions psychopathiques ?

DEUXIÈME CHAPITRE - RECENSION DES ÉCRITS

Afin de dresser un état de connaissances concernant la question de recherche, une recension systématique des écrits a été réalisée. Ce deuxième chapitre, composé de cinq sections, présente les résultats des différents articles recensés. La première section présente la méthode utilisée pour faire la recension des écrits. Ensuite, dans la deuxième section, les caractéristiques des études recensées sont décrites. La troisième section décrit en détail les articles sélectionnés. Après, dans la quatrième section, une synthèse des résultats de différentes études, ainsi que leurs limites, sont exposées. Enfin, la cinquième section décrit les objectifs de recherche de ce mémoire.

1. MÉTHODE DE RECENSION

Plusieurs banques de données ont permis de répertorier différents articles dans le but d'identifier ceux permettant de répondre à la question de recherche. Les bases de données qui ont été utilisées pour la recension sont : *PsycINFO*, *Medline*, *Érudit*, *ERIC*, *FRANCIS* et *PsycARTICLES*. Les différentes catégories de mots-clés ont été identifiées grâce au thésaurus. La première catégorie inclut les mots-clés : *psychopathy* et *psychopathic dimensions*. La deuxième catégorie inclut les mots-clés : *Temperament* et *temperament traits*. Les banques des données ont été consultées sur une période allant de 1980 à 2015. Sans considérer les doublons, le croisement des mots-clés a permis de répertorier une centaine d'études. Seules les études en français et en anglais évaluées par des pairs ont été retenues. De plus, celles qui n'avaient pas un échantillon comportant des enfants ou des adolescents d'âge scolaire ont été exclues. Aussi, les études traitant de l'association entre le tempérament et la psychopathie ont été privilégiées. Néanmoins, en raison du fait qu'il y a peu d'études traitant particulièrement de tempérament, celles qui présentent des facteurs de personnalité en lien avec la psychopathie ont aussi été retenues. Outre, les études traitant de psychopathie en comorbidité avec des troubles mentaux graves (ex. : la schizophrénie) n'ont pas été retenues. Parallèlement, les articles utilisant de mesures physiologiques pour évaluer la psychopathie (ex. : la glande thyroïde, la conductance cutanée/électrodermal, les corrélats

limbiques, etc.), ainsi que ceux axés sur la génétique, ont été éliminés. Enfin, les études visant à valider un outil de mesure psychométrique ont également été retirées de cette recension.

2. CARACTÉRISTIQUES DES ÉTUDES

À la suite de l'application des inclusions et des exclusions nommées précédemment, neuf études ont été retenues. Afin de mieux comparer les différentes études recensées, les principales caractéristiques présentées sont l'échantillon, les devis utilisés, les objectifs et les instruments de mesure.

2.1 Description des échantillons

Quatre des articles recensés ont un échantillon populationnel (Beaver, Hartman et Belsky, 2015; Decuyper, De Bolle, De Fruyt et De Clercq, 2011; Latzman *et al.*, 2013; Lynam *et al.*, 2005) alors que les cinq autres présentent un échantillon clinique (Atarhouch *et al.*, 2004; Bjornebekk, 2007; Bjornebekk et Gjesme, 2009; Roose, Bijttebier, Van der Oord, Claes et Lilienfeld, 2013; Lennox et Dolan, 2014). Les études de Beaver *et al.*, (2015), Latzman *et al.*, (2013), ainsi que Lynam *et al.*, 2005 se servent d'un échantillon provenant des recherches longitudinales. En ce qui concerne la taille des échantillons, trois études ont un échantillon populationnel qui comprend entre 500 et 1000 sujets, trois études (deux cliniques et une populationnelle) ont entre 120 et 200 sujets, alors que les trois autres études (cliniques) ont un échantillon inférieur à 80 sujets. Cinq des neuf études (dont trois populationnelles et deux cliniques) utilisent un échantillon exclusivement masculin. Pour ce qui est de l'âge des participants, il varie entre six et 18 ans.

2.2 Devis et objectifs

Parmi les neuf études, deux s'attardent aux facteurs de tempérament en lien avec des dimensions psychopathiques (Latzman *et al.*, 2013; Lennox et Dolan, 2014). Ensuite, une seule étude traite de l'association entre les facteurs de tempérament et la psychopathie en

général (Roose *et al.*, 2013), alors que deux autres traitent de l'association entre les facteurs de tempérament et la psychopathie primaire/secondaire (Bjornebekk, 2007; Bjornebekk et Gjessme, 2009). Puis, un autre article porte sur l'interaction entre le tempérament et la sensibilité parentale dans la prédiction des dimensions psychopathiques affectifs chez les adolescents (Beaver *et al.*, 2015). Une autre étude évalue la présence des facteurs de tempérament, reconnus comme étant des caractéristiques de la psychopathie, chez des adolescents ayant un trouble de conduites (Arhouch *et al.*, 2004). Enfin, la dernière étude porte sur l'association entre des facteurs de personnalité (non-adaptés et généraux) et des dimensions psychopathiques (Decuyper *et al.*, 2011). Seulement une étude a réalisé des analyses sur des données longitudinales (Beaver *et al.*, 2015) couvrant une période de 15 ans avec huit temps de mesure. Les huit autres études ont un devis transversal.

2.3 Instruments de mesure

Plusieurs instruments de mesure sont utilisés dans les études recensées. Pour évaluer le tempérament ou la personnalité, les outils utilisés sont le ITQ (*Infant Temperament Questionnaire*; Carey et McDevitt's, 1978), le SNAP-Y/SNAP-ORF (Schedule for Nonadaptive and Adaptive Personality; Clark, Linde et Simms, 2003) évaluant la personnalité, ainsi que trois échelles de tempérament (tempérament positif, tempérament négatif et désinhibition). Il y a également le PSRTT-C (*Point Scoring Reaction Time Task for Children*; Roose *et al.*, 2013), une mesure de performance qui évalue les sphères tempéramentales de motivation et d'autorégulation. Aussi, le TCI (*Temperament and character inventory*; Cloninger *et al.*, 1994) qui évalue sept dimensions de personnalité, de même que quatre dimensions de tempérament (recherche de nouveauté, évitement du danger, dépendance à la récompense et la persistance). Un autre instrument utilisé, en lien avec des aspects biologiques du tempérament, est l'échelle BIS/BAS (*Behavioral Inhibition System and reactivity in the Behavioral Approach System Scales*; Carver et White, 1994) qui évalue deux systèmes du cerveau servant à réguler le retrait ou l'approche comportementale en réponse à des stimuli de l'environnement. Plus précisément, le système BIS permet d'aviser la personne sur la possibilité de danger ou de punition, alors que le système BAS provoque

la recherche de récompense. D'autre part, l'une des études se sert d'une échelle du *Big Five* (John, Caspi, Robins, Moffitt, et Stouthamer-Loeber, 1994) qui permet d'évaluer les dimensions de personnalité chez les enfants et les adolescents à partir du modèle de cinq facteurs. De plus, une autre des études évalue la conception du temps (ou orientation future), qui représente une caractéristique de la personnalité en termes de capacités générales à anticiper et à structurer l'avenir, à l'aide d'une échelle nommée FTO (Future Time Orientation Scale; Gjesme, 1980). Enfin, l'un des articles évaluant les facteurs de personnalité utilise deux instruments psychométriques, soit le HiPIC (Hierarchical Personality Inventory for Children; Mervielde et De Fruyt, 2002) qui évalue cinq domaines de la personnalité (extraversion, bienveillance, le trait consciencieux, instabilité émotionnelle et imagination), ainsi que le DIPSI (*Dimensional Personality Symptom Item Pool for Children*; De Clercq *et al.*, 2006) qui évalue quatre domaines de la personnalité (antagonisme, stabilité émotionnelle, introversion et compulsion).

En ce qui concerne la psychopathie, plusieurs instruments de mesure sont utilisés à travers les études. Le ICU (*Inventory of Callous-Unemotional Traits*; Frick, 2003) est utilisé dans trois des 10 études. L'ICU est un inventaire créé à partir du APSD qui permet d'évaluer le trait dureté-insensibilité chez les enfants et les adolescents. Un autre instrument de mesure utilisé dans deux des études est le YPI (*Youth Psychopathic Traits Inventory*; Andershed, Kerr, Stattin et Levander, 2002), qui mesure principalement trois dimensions psychopathiques (grandiose-manipulation, dureté-insensibilité et impulsivité-irresponsabilité). De même, deux études utilisent les échelles PPS et SPS (*Primary Psychopathy Scale and Secondary Psychopathy Scale*; Levenson, Kiehl et Fitzpatrick, 1995) pour évaluer la psychopathie primaire (qui mesure une posture égoïste, détachée et manipulatrice des autres) et secondaire (qui mesure une posture d'impulsivité et d'autodestruction). L'une des études se sert du CPS (*Childhood Psychopathy Scale*; Lynam, 1997), soit un instrument qui utilise les mêmes variables retrouvées dans le PCL de Hare (1991). Enfin, il n'y a qu'une seule étude qui utilise le PCL-YV (Psychopathy Checklist-Youth Version; Forth *et al.*, 2003).

Deux autres variables sont également évaluées dans les études recensées. En effet, l'agression instrumentale et l'agression émotionnelle sont évaluées dans l'une des études à l'aide du RAS et du PPS (*Agression Scale and Proactive Scale*; Roland et Idsoe, 2001). Pour sa part, la sensibilité parentale est évaluée dans une seule étude, et ce, par observation et par l'analyse d'enregistrements de plusieurs interactions semi-structurées entre les parents et l'enfant (Beaver *et al.*, 2015).

Cinq des études collectent leurs données auprès des parents et de leurs enfants. De plus, parmi ces études, une seule se sert de trois répondants, soit la mère, le père et l'enfant (Beaver *et al.*, 2015). Pour ce qui est des quatre autres études, elles collectent leurs données seulement auprès des enfants/adolescents.

3. PRÉSENTATION DÉTAILLÉE DES ARTICLES RECENSÉS

3.1 Arhouch *et al.* (2004)

Le but de cette étude est d'évaluer la présence de dimensions psychopathiques dans une population clinique et de comparer les facteurs de personnalité de ces sujets à ceux d'une population dite normale. Au départ, l'échantillon de cette étude était composé de 65 adolescents placés en institution et ayant un diagnostic de trouble des conduites moyen à sévère. Or, certains participants ont été exclus de cette recherche parce qu'ils avaient également un diagnostic de trouble affectif majeur ou un diagnostic de trouble psychotique. De plus, à la suite de l'abandon de plusieurs sujets, l'échantillon final est composé de 47 adolescents et l'âge moyen est de 16,2 ans.

Des statistiques comparatives (test-t univariés) ont été faites entre l'échantillon à l'étude et les valeurs normatives du TCI (représentant le groupe contrôle). De façon générale, les résultats indiquent que des différences statistiquement significatives ($p < 0,0001$) existent entre le groupe clinique et le groupe contrôle pour les sous-échelles TCI 2 (évitement du danger), TCI 3 (dépendance à la récompense) et TCI 6 (coopération). Ainsi, les adolescents

de l'échantillon clinique ont obtenu un score plus bas que la population contrôle au niveau de trois des sept sous-échelles du TCI. Aucune différence significative n'a été obtenue pour les quatre autres sous-échelles.

Cette étude comporte quelques limites. Tout d'abord, l'échantillon de cette étude n'est pas très grand, notamment à la suite de l'abandon de plusieurs participants. Par le fait même, la puissance statistique des résultats obtenus est affaiblie. De plus, en raison de l'homogénéité de l'échantillon, il est possible de dire qu'il n'est pas représentatif et que les résultats ne peuvent pas être généralisables à toute la population de référence. Une autre limite concerne l'échantillon populationnel pour lequel il n'y a pas eu d'analyses de regroupement qui permettent de le comparer à l'échantillon clinique. De ce fait, les analyses statistiques comparatives réalisées dans cette étude peuvent être mises en question.

3.2 Beaver *et al.* (2015)

Cette étude longitudinale a pour objectif d'explorer les interactions entre le tempérament et la sensibilité parentale dans la prédiction d'une dimension psychopathique au niveau affectif chez les adolescents. Cette étude teste l'hypothèse selon laquelle le tempérament est un modérateur significatif de l'environnement de l'enfant.

L'échantillon de cette étude provient de 1364 familles ayant participé au *Study of Early Child Care and Youth Development* (NICHD) dans plusieurs villes des États-Unis. Au début de la collecte, l'échantillon était composé de 705 garçons. La qualité parentale a été évaluée lorsque l'enfant avait six, 15, 24, 36 et 54 mois, ainsi qu'en première et en troisième année du primaire. Le tempérament a été évalué lorsque les enfants avaient 1 et 6 mois à l'aide d'un questionnaire qui devait être complété par les mères. Lorsque les enfants avaient 15 ans, ils ont complété un questionnaire évaluant la psychopathie. Or, lors de cette dernière mesure l'échantillon a diminué à 478 participants, notamment en raison du refus de continuer à participer à l'étude de la part des adolescents ou des parents. En ce qui concerne le taux d'attrition, des différences entre les sujets qui ont quitté l'étude et ceux qui sont restés

ressortent. Plus précisément, les mères des jeunes qui ont quitté l'étude étaient plus jeunes, avaient un niveau de scolarisation faible et un revenu plus bas.

Des régressions linéaires hiérarchiques ont permis de vérifier si le tempérament et la sensibilité parentale interagissaient pour prédire une dimension psychopathique affective chez les sujets à l'étude. Ainsi, les résultats indiquent qu'une plus grande sensibilité maternelle prédit significativement des scores psychopathiques plus faibles. Cet effet principal est modéré par une interaction significative entre la sensibilité maternelle et le tempérament ($b = -1.64, p = 0,03$). Dans le cas de la sensibilité paternelle, les mêmes résultats sont observés, mais l'interaction est restée significative même après l'ajustement pour des tests multiples, contrairement aux résultats chez les mères ($b = -0.11, p = 0,81$). Ces effets d'interaction révèlent que l'association entre la sensibilité parentale et une dimension psychopathique affective est négative pour les enfants au tempérament plus facile. Dans d'autres mots, les enfants ayant un tempérament facile ont obtenu un score plus élevé sur la mesure de psychopathie en présence d'une faible sensibilité parentale, mais un score plus faible sur la mesure psychopathique en présence d'une sensibilité parentale élevée.

Certaines limites peuvent être identifiées dans cette étude. Tout d'abord, il s'agit d'un échantillon non-clinique dans lequel le taux de jeunes ayant des dimensions psychopathiques élevées est faible. Aussi, les différences entre les sujets qui ont quitté et ceux qui sont restés dans l'étude diminuent d'autant la représentativité de l'échantillon. Enfin, la mesure de la psychopathie n'incluait qu'une facette affective ce qui relève un questionnement au niveau de l'impact que le tempérament peut avoir sur la dimension comportementale de la psychopathie.

3.3 Bjornebekk (2007)

Cette étude a comme objectif d'explorer si le tempérament et certains traits antisociaux sont des précurseurs de la psychopathie. Plus précisément, l'auteur tente de comprendre l'influence du tempérament sur divers attributs liés à deux types de dispositions

psychopathiques et leur relation avec les différences individuelles au niveau du comportement chez des adolescents.

L'échantillon clinique de cette étude est composé de six filles et de 15 garçons ayant des problèmes de comportement sévère. Pour sa part, le groupe témoin est composé de 21 adolescentes et adolescents recrutés par une méthode d'appariement stratifié. L'âge moyen de tous les participants est de 15,4 ans. Parmi les deux groupes, 28 sujets sont d'origine norvégienne, alors que les 14 autres sont d'origine asiatique.

Les résultats de l'étude indiquent qu'il y a une corrélation positive entre l'échelle BAS et des caractéristiques de la psychopathie secondaire évaluées par l'échelle SPS ($\rho = .39$, $p < .01$). En contrepartie, le système BAS n'est pas corrélé significativement aux caractéristiques de la psychopathie primaire évaluées par l'échelle PPS ($\rho = .17$, $p = .14$). De plus le système BAS est relié à l'agression émotionnelle, alors que le système BIS est relié à l'agression instrumentale. En d'autres mots, ces résultats indiquent que les adolescents ayant des problèmes de comportement poursuivent significativement plus d'objectifs appétitifs (tel que mesuré par l'échelle BAS) que les adolescents dits normaux, et ce peu importe les conséquences. De plus, les adolescents ayant obtenu un score élevé à l'échelle BAS sont plus enclins à un mode de vie impulsif et autodestructeur, en plus d'utiliser davantage un type d'agressivité émotionnelle. En ce sens, les bases biologiques du tempérament, telles que mesurées par les échelles BAS et BIS, prédisent le développement d'agression émotionnelle et instrumentale en lien avec la psychopathie.

Cette étude comporte quelques limites, telles que la petite taille de l'échantillon. Dans cette même optique, l'échantillon utilisé semble assez homogène, notamment en raison de la provenance ethnique des participants, ce qui ne permet pas de généraliser les résultats à d'autres cultures. Une autre limite concerne le devis transversal de cette étude qui ne permet pas d'établir des liens prédictifs.

3.4 Bjornebekk et Gjesme (2009)

Le but de cette étude est d'évaluer la relation entre le tempérament et les dimensions psychopathiques. Plus précisément, ces auteurs tentent d'explorer les différences individuelles entre un groupe ayant des problèmes de comportement et un groupe sans problèmes. L'orientation future dans le temps est utilisée afin de déterminer le développement de la psychopathie (primaire ou secondaire).

L'échantillon clinique est composé de 27 filles et de 52 garçons ayant des problèmes de comportement sévères. De plus, tous les participants du groupe clinique ont reçu un diagnostic de trouble des conduites, de trouble oppositionnel ou l'équivalent en termes de symptômes en lien avec ces troubles (selon les critères du DSM-IV). Pour ce qui est de l'échantillon témoin, il est composé de 79 adolescentes et adolescents recrutés par une méthode d'appariement stratifié. Les critères d'exclusion du groupe témoin sont l'appartenance à un gang de rue, une histoire d'agression sur autrui, de la délinquance ou des problèmes de comportement répertoriés par leurs professeurs en classe. L'âge moyen des deux groupes est de 15,1 ans.

Les résultats indiquent une corrélation négative modérée entre l'orientation future dans le temps et la psychopathie, primaire et secondaire, ($r = -.39$). De plus, l'échantillon clinique a un score plus élevé au système BAS que l'échantillon témoin. En outre, les analyses de régression évaluant l'effet de l'orientation future dans le temps, ainsi que des systèmes BIS et BAS dans la prédiction de psychopathie primaire, donnent comme résultat que l'orientation future dans le temps et le système BIS sont liés négativement à la psychopathie ($r = -.23$). De façon générale, les personnes ayant un système BIS et une faible orientation dans le temps, ont plus de risque de développer une psychopathie secondaire (tendance à l'impulsivité et à l'autodestruction).

Une limite de cette étude réfère à l'échantillon, notamment en raison qu'il n'est pas assez grand, ce qui empêche de généraliser les résultats. Une autre limite de cette étude concerne

le devis transversal qui ne permet pas de prédire des liens entre le tempérament et la psychopathie.

3.5 Decuyper *et al.* (2011)

L'étude de Decuyper et ses collaborateurs (2011) a pour but d'examiner l'association entre les dimensions psychopathiques et des facteurs de personnalité dits généraux et non-adaptés. Plus précisément, ces auteurs étudient l'association entre des facteurs de personnalité générale (mesurés par le HiPIC) et non-adaptés (mesurés par le DIPSI) pour comprendre les dimensions psychopathiques.

L'échantillon de cette étude est composé de deux groupes. Le premier groupe comporte 310 adolescents, dont 234 filles et 69 garçons, ainsi que sept adolescents pour qui l'information sur leur genre n'a pas été fournie. L'âge moyen est de 15,8 ans. Ces sujets et leurs mères ont été recrutés dans des écoles secondaires du New Jersey. Le deuxième groupe comporte 199 adolescents, dont 113 filles et 85 garçons, ainsi qu'un adolescent pour qui l'information sur son genre n'a pas été fournie. L'âge moyen est de 14,2 ans. Les participants de ce deuxième groupe ont été recrutés par des étudiants de troisième année au premier cycle en psychologie à l'Université de Ghent en Belgique. Ces étudiants devaient rechercher un adolescent dans leur milieu familial ou dans leur entourage pour l'inviter à participer à l'étude. Au total, l'échantillon complet comporte 509 adolescents, dont 347 filles et 154 garçons, ainsi que huit adolescents pour qui l'information sur leur genre n'a pas été fournie. L'âge moyen est de 15,6 ans.

De façon générale, les garçons de cette étude, en comparaison aux filles, ont obtenu des résultats significatifs élevés aux traits d'insensibilité ($F = 20,11, p > ,001$), d'indifférence ($F = 18,92, p > ,001$) et de manque d'émotions ($F = 16,91, p > ,001$). Des analyses de régression multiple entre le trait dureté-insensibilité et les différentes facettes des instruments psychométriques (HiPIC et DIPSI) ont expliqué dans un premier temps 4 % de la variance de l'insensibilité et du manque d'émotions. Pour l'insensibilité autoévaluée, les dimensions

HiPIC expliquent 30 % supplémentaires de la variance dans une deuxième étape et les échelles DIPSI expliquent 5 % de variance supplémentaire. D'autre part, les résultats de cette étude indiquent qu'un score faible en bienveillance, un score faible au trait consciencieux et un score faible de névrosisme sont en lien avec le trait dureté-insensibilité. Dans cette même optique, un haut score en antagonisme, un faible score en compulsion, ainsi qu'une faible instabilité émotionnelle, marquent une association avec le trait dureté-insensibilité.

Cette étude comporte certaines limites, telles qu'un choix d'échantillon populationnel dans lequel la prévalence de dimensions psychopathiques élevées est probablement faible. De plus, la représentativité de l'échantillon est limitée en raison de la manière dont les participants ont été recrutés. Enfin, cette étude n'évalue que le trait de dureté-insensibilité.

3.6 Latzman *et al.* 2013

Cette étude évalue l'association entre le trait psychopathique dureté-insensibilité et les dimensions de tempérament/personnalité chez des adolescents. Plus précisément, le but des auteurs est de mieux comprendre le trait dureté-insensibilité chez les jeunes à partir d'un cadre traditionnel de personnalité basé sur des facteurs. De plus, le trait psychopathique dureté-insensibilité est étudié à partir de la conceptualisation qui a été donnée par le DSM-5, c'est-à-dire en divisant le trait en trois sous-échelles (dureté, indifférence et insensibilité)⁸.

L'échantillon de cette étude provient du Iowa Youth Development Project (I-YDP), une étude plus large évaluant l'association entre les facteurs de développement et les comportements sociaux chez des adolescents. L'échantillon populationnel est composé de 174 garçons et de leurs mères. L'âge moyen des participants est de 13,6 ans. L'échantillon est composé majoritairement des familles blanches (87,4 %), ayant relativement un haut statut socioéconomique, ainsi qu'une haute scolarisation chez les mères. Les critères d'exclusion sont la présence d'un retard mental, d'un trouble du spectre de l'autisme, d'un

⁸ Traduction libre de *Callousness, Uncaring et Unemotional*

trouble neurologique, d'un traumatisme crânien nécessitant une hospitalisation, d'une maladie potentiellement mortelle, d'avoir échoué une année scolaire et le diagnostic d'un trouble de la lecture. Trois jeunes n'ont pas complété l'ensemble de mesures, ce qui donne un échantillon final de 171 participants ayant des données complètes.

Les résultats de cette étude démontrent qu'il existe une association entre les dimensions de personnalité/tempérament et le trait psychopathique de dureté-insensibilité. En effet, les analyses de régression réalisées indiquent que les échelles de mesure du SNAP-Y peuvent prédire entre 36 et 58 % de la variance des sous-échelles du trait dureté-insensibilité. De façon générale, ces résultats indiquent que l'échelle de tempérament négatif est corrélée significativement avec la sous-échelle d'indifférence du trait dureté-insensibilité, l'échelle de tempérament positif est corrélée significativement avec la sous-échelle d'insensibilité, enfin l'échelle de désinhibition est corrélée significativement aux sous-échelles de dureté et d'indifférence. En outre, les résultats de cette étude indiquent aussi que les jeunes ayant un haut score au trait dureté-insensibilité ne sont pas à l'abri des émotions négatives. Ce constat diffère de ce qui se retrouve dans les écrits scientifiques à l'égard de la psychopathie indiquant que les personnes ayant des dimensions psychopathiques ne ressentent pas ou presque pas d'émotions. Néanmoins, les résultats de cette étude indiquent qu'un tempérament dit positif est négativement associé à toutes les sous-échelles du trait dureté-insensibilité.

Certaines limites de cette étude sont à souligner. Tout d'abord, l'échantillon utilisé est très homogène, notamment parce que presque tous les participants avaient un statut socioéconomique assez élevé et n'avaient presque pas de différence au niveau de leur origine ethnique. De ce fait, les résultats ne sont pas généralisables à toutes les populations, notamment aux familles défavorisées ni aux adolescents provenant d'une culture minoritaire. Dans cette même optique, les variables contrôlées ont probablement affecté la variance de l'échantillon (ex. : avoir échoué une année scolaire) ce qui aurait pu être évité par les chercheurs. Enfin, le devis transversal de cette étude ne permet pas de faire des inférences prédictives.

3.7 Lennox et Dolan (2014)

L'étude de Lennox et Dolan (2014) a comme objectif principal d'évaluer la relation existante entre le tempérament et la psychopathie. L'échantillon clinique était composé de 122 garçons, provenant d'une étude plus vaste évaluant l'état neuropsychologique de jeunes ayant des problèmes de comportement. L'âge moyen des participants était de 16,2 ans. Tous les participants avaient un diagnostic de trouble des conduites selon les critères du DSM-IV. De plus, les participants étaient tous d'origine britannique, dont 83,6 % de caucasiens.

Des corrélations de Spearman ont permis d'établir des relations entre les sous-échelles du PCL : YV et les dimensions du TCI. Plus précisément, le score total au PCL : YV est corrélé positivement avec la dimension recherche de nouveauté du TCI. De plus, les résultats indiquent que les adolescents ayant obtenu un score faible aux dimensions de coopération, de dépendance à la récompense, d'évitement du danger, ainsi qu'un haut score dans la recherche de nouveauté semblent avoir des dimensions psychopathiques. En effet, les résultats obtenus indiquent que la recherche de nouveauté (dimension du TCI) est associée à la recherche de sensations fortes, à l'impulsivité et à une propension à la colère, soit des caractéristiques retrouvées chez des personnes ayant des dimensions psychopathiques. Ensuite, un score bas dans la dimension d'évitement du danger est associé à une tendance à être insensible au danger. Dans cette optique, les chercheurs indiquent que l'évitement du danger est une caractéristique qui est présente chez les adultes ayant des dimensions psychopathiques. Ainsi, ces résultats permettent de dire que l'évitement du danger peut être une piste de développement de psychopathie chez les plus jeunes. D'autre part, en ce qui concerne la dépendance à la récompense, les auteurs ont obtenu des résultats montrant une corrélation négative entre cette dimension et la psychopathie. Enfin, les résultats indiquent qu'un score bas en coopérativité est négativement associé à la dimension comportementale de la psychopathie.

Deux limites principales ressortent de cette étude. Premièrement, la nature transversale de l'étude empêche l'obtention des résultats prédictifs entre le tempérament et la psychopathie. Deuxièmement, les données n'ont été colligées qu'auprès d'un seul répondant, ce qui limite la possibilité d'évaluer les observations provenant des personnes proches de ces adolescents comme la mère, les personnes intervenantes, les enseignants, etc.

3.8 Lynam *et al.* (2005)

L'objectif de cette étude est d'explorer la relation entre la psychopathie et la personnalité chez des adolescents à partir du modèle du *Big Five*. Plus précisément, cette recherche vise à exposer les associations entre la psychopathie selon ses deux dimensions (soit une qui montre une facette des individus étant égoïstes, insensibles et sans remords, ainsi qu'une deuxième qui est en lien avec l'impulsivité et des problèmes de conduite) avec les différents facteurs du *Big Five* (agréabilité, consciencieux, instabilité émotionnelle, extraversion et ouverture).

Les participants de cette étude proviennent du *Pittsburgh Youth Study*. Le premier échantillon est composé de 503 garçons et le deuxième de 508 garçons. Chaque échantillon a une moitié de participants avec des problèmes de comportement graves et une autre moitié de participants sans problèmes de comportement quelconque. De plus, les deux échantillons ont à peu près la même proportion de participants afro-américains et caucasiens, ainsi qu'un niveau socio-économique semblable. Les mères des participants du premier échantillon ont complété des tests (au niveau de la personnalité et de la psychopathie de leur enfant) lorsque leurs enfants avaient 12 ans, alors que les participants du deuxième échantillon et leurs mères ont été évalués lorsque les jeunes avaient 16 ans.

De façon générale, les résultats de cette étude indiquent qu'il existe une corrélation négative et significative entre le trait consciencieux et la deuxième dimension psychopathique (impulsivité et problèmes de conduite) pour les deux cohortes de l'étude. De même, l'instabilité émotionnelle est fortement corrélée avec la deuxième dimension de la

psychopathie pour les deux cohortes. Des régressions hiérarchiques indiquent que l'agréabilité est corrélée négativement avec la première dimension psychopathique (égoïsme et insensibilité). En somme, ces résultats mettent en évidence des associations entre la psychopathie et des facteurs de personnalité tirés du *Big Five*.

La principale limite de cette étude est que l'information n'a été obtenue que par les mères dans la première cohorte, alors que les enfants ont aussi été interrogés dans la deuxième cohorte.

3.9 Roose *et al.* 2013

Cette étude a pour objectif de comprendre le processus par lequel le tempérament peut mettre des enfants à risque de développer un comportement antisocial. L'échantillon clinique de cette étude comporte 79 garçons (92 %) et filles (8 %) dont l'âge moyen est de 16,5 ans. Tous les participants de cette étude sont inscrits à un programme d'éducation spécialisée pour des enfants ayant des problèmes de comportement graves (trouble des conduites et trouble oppositionnel avec provocation). Le seul critère d'exclusion est d'avoir un quotient intellectuel inférieur à 70. Parmi les participants, plusieurs présentent un TDAH (60 %), ainsi que d'autres troubles concomitants tels que le trouble du spectre de l'autisme (19 %), des troubles d'apprentissage (12 %), la dyslexie (4 %) et la dyscalculie (5 %).

En ce qui a trait aux résultats, le score total de psychopathie (à partir des sous-échelles du YPI et celles du ICU) est inversement associé à la fois à la sensibilité, ainsi qu'à l'autorégulation (mesurés à l'aide de la mesure de performance du PSRTT-C). De plus, la sous-échelle de dureté-insensibilité du YPI, l'échelle totale de ICU et la sous-échelle de dureté du ICU ont été inversement corrélées à l'autorégulation évaluée par le PSRTT-C.

Cette étude comporte certaines limites, notamment au niveau de l'échantillon. En effet, l'échantillon n'est pas très grand ce qui limite la généralisation des résultats. D'autre part, le tempérament n'a été évalué qu'à l'aide d'une mesure de performance, ce qui limite

les analyses à seulement deux caractéristiques de celui-ci. De ce fait, l'utilisation d'un questionnaire aurait pu être bénéfique dans l'exploration générale du tempérament. Enfin, les données ont été colligées seulement auprès des adolescents, ce qui limite l'obtention de plus d'information sur les participants.

4. SYNTHÈSE DES RÉSULTATS

Cette recension a permis de mettre en lumière les liens existants entre le tempérament et la psychopathie chez les enfants et les adolescents. Les résultats des différentes études montrent que les facteurs de tempérament et de personnalité sont associés aux dimensions psychopathiques. En effet, certaines des études recensées mentionnent qu'un tempérament difficile, ou parfois appelé négatif, est associé à la psychopathie. Par exemple, quelques études ont identifié une mauvaise régulation de soi et un déficit de motivation comme étant des caractéristiques du tempérament pouvant être associées à la psychopathie en générale. De plus, il est indiqué dans l'une des études que des bases biologiques du tempérament peuvent être en lien avec le développement de la psychopathie. En ce qui concerne la personnalité, quelques études se servent du *Big Five* pour décrire la structure de la psychopathie, notamment à partir de la présence d'un faible trait consciencieux, de l'instabilité émotionnelle et d'une faible agréabilité. À l'égard des résultats qui viennent d'être mentionnés, il importe de noter que huit des neuf études recensées ont un devis transversal ce qui ne permet que de parler d'une association entre le tempérament et la psychopathie.

Or, mis à part les liens nommés précédemment, le tempérament peut aussi avoir un effet modérateur. Plus précisément, il s'agit d'un effet modérateur du tempérament sur l'environnement, qui désigne l'influence que le tempérament a sur la force ou la direction de la relation entre l'environnement et le développement de l'enfant (Lemelin *et al.*, 2014). Ainsi, le tempérament a, selon l'une des études, un effet modérateur sur l'association entre la sensibilité parentale et le développement de la psychopathie. De ce fait, il est possible de

noter que le tempérament affecte l'impact que la sensibilité parentale a sur l'enfant ou l'adolescent.

En somme, cette recension permet de constater que le trait dureté-insensibilité (incluant les échelles mesurant l'égoïsme et l'absence d'empathie et de remords) est associé à un tempérament difficile. Plus précisément, ce trait est associé aux facteurs de tempérament invoquant un manque de désinhibition et une mauvaise régulation de soi. Les études recensées s'attardent sur la mesure du trait dureté-insensibilité car il décrit un côté très saillant de la psychopathie, tel qu'une distance émotionnelle envers autrui et une tendance à manipuler. Concernant la dimension impulsivité et les problèmes de comportement, les facteurs de tempérament associés sont un déficit dans l'évitement du danger, une faible coopérativité, la dépendance à la récompense, la recherche de sensations fortes et la recherche de nouveauté.

4.1 Limites

L'analyse de ces différentes études ne permet pas d'obtenir une réponse claire à la question de recherche. En effet, les divergences au niveau de la méthodologie et des instruments de mesure utilisés dans les différents articles recensés, représente une limite. À cet égard, le manque de cohérence entre les différentes études ne permet pas d'identifier un profil exact de tempérament en lien avec la psychopathie chez les enfants et les adolescents. Par exemple, l'évaluation du tempérament est très diversifiée et les différents facteurs en lien avec la psychopathie ne sont pas identiques selon l'instrument utilisé. Dans cette même optique, une autre limite est qu'il y a peu de recherches longitudinales, ce qui représente l'une des principales faiblesses des études recensées. Aussi, aucune étude n'a tenu compte de la variance partagée entre les dimensions psychopathiques dans l'étude de l'association avec le tempérament. En somme, il semble que ces différentes études ne suffisent pas pour expliquer l'association entre le tempérament et la psychopathie chez les enfants et les adolescents d'âge scolaire.

5. OBJECTIFS DE RECHERCHE

Les différentes études qui ont été recensées dans ce chapitre permettent de démontrer l'influence que le tempérament peut avoir dans le développement de la psychopathie chez les enfants et les adolescents d'âge scolaire. D'ailleurs, plusieurs problèmes d'adaptation et de comportement peuvent être expliqués, en partie du moins, par le tempérament lui-même (Rothbart et Bates, 2006; Tarabulsky *et al.*, 1998). En effet, un déficit d'autorégulation semble influencer la façon dont une personne s'adapte ou non à son environnement. Or, malgré les liens observés, les limites méthodologiques des études recensées ne permettent pas d'indiquer si le tempérament est à la base du développement de la psychopathie. De plus, l'utilisation des devis transversaux ne permet pas de vérifier si le tempérament joue un rôle prédictif dans le développement de la psychopathie. À la suite de ce constat, deux objectifs de recherche ont été formulés : 1) Vérifier si des facteurs de tempérament permettent de prédire les dimensions psychopathiques au-delà du niveau de psychopathie existante et 2) Dans la mesure où au moins deux facteurs de tempérament permettent de prédire les dimensions psychopathiques au T2, vérifier la présence d'un effet d'interaction entre les facteurs de tempérament.

TROISIÈME CHAPITRE - MÉTHODOLOGIE

Cette étude s'inscrit à l'intérieur d'une recherche longitudinale menée par le Groupe de Recherche sur les Inadaptations Sociales de l'Enfance (GRISE) qui vise à comprendre les trajectoires d'adaptation sociale chez des élèves (6-9 ans) ayant des problèmes graves de comportement. Ce troisième chapitre permet d'exposer la méthodologie utilisée dans ce mémoire grâce à la présentation du devis, de l'échantillon, des instruments de mesure, du plan d'analyse, ainsi que des considérations éthiques de cette recherche.

1. APPROCHE MÉTHODOLOGIQUE

Ce mémoire comporte un devis de recherche prospectif longitudinal et s'inscrit dans une approche méthodologique quantitative. Ce devis permet de vérifier le développement d'une relation entre les variables à l'étude, soit les facteurs de tempérament et les dimensions psychopathiques. Quant à la méthode utilisée, elle permet d'obtenir des données quantifiables de manière objective, formelle et systématique par le biais d'instruments normalisés (Fortin, 2010).

2. ÉCHANTILLON ET PROCÉDURE

Ce mémoire utilise les données secondaires issues d'une recherche longitudinale, menée par le GRISE, auprès de 744 enfants âgés de 6 à 9 ans ($M = 8,4$). L'échantillon est composé de 434 enfants ayant des troubles de comportement perturbateurs (TCP), ainsi que de 310 enfants sans TCP. Parmi le groupe d'enfants avec TCP 44,6 % sont des filles. Pour ce qui est du groupe sans TCP, 49,7 % de l'échantillon est composé des filles. Les enfants participant à l'étude ont été recrutés dans les écoles primaires de huit commissions scolaires du Québec (Estrie, Montérégie, Montréal et Québec). Deux stratégies ont été utilisées pour le recrutement. Tout d'abord, les enfants ayant des TCP ont été recrutés à partir des listes d'élèves recevant des services pour leurs problèmes de comportement. La présence de TCP a été confirmée à l'aide d'observations, ainsi que par une évaluation formelle de la part d'un

professionnel. Pour ce qui est du groupe sans TCP (témoin), environ 25 % des participants ont été sélectionnés de manière aléatoire suivant la procédure de repérage systématique qui a été utilisée chez tous les participants. Les autres enfants n'ayant pas de TCP ont été recrutés au hasard parmi une liste d'élèves ordinaires dans des écoles défavorisées. L'âge moyen du groupe témoin est similaire à celui du groupe avec TCP.

La collecte de données a eu lieu en deux temps de mesure à un an d'intervalle. Lors de ces deux collectes, les parents et les enseignants des participants ont répondu à des questionnaires portant sur le tempérament et la psychopathie, entre autres. En raison du taux d'attrition, seulement les enfants et adolescents ayant participé au T2 ont été retenus dans ce mémoire (n = 713).

3. INSTRUMENTS DE MESURE

3.1 L'évaluation du tempérament

Dans cette recherche, le tempérament est évalué à l'aide du *Child Behavior Questionnaire* (CBQ) développé par Rothbart et ses collègues (2001). Ce questionnaire peut être complété par la mère, le père ou le tuteur de l'enfant évalué et comporte 15 échelles : 1) Niveau d'activité; 2) colère/frustration; 3) approche; 4) peur; 5) attention soutenue; 6) sourires et rires; 7) impulsivité; 8) tristesse; 9) sensibilité perceptuelle; 10) plaisir associé à la stimulation de forte intensité; 11) plaisir associé à la stimulation de faible intensité; 12) timidité; 13) capacité d'être consolé; 14) inconfort et 15) contrôle inhibitoire (Goldsmith et Rothbart, 1991). Ces 15 échelles sont regroupées en trois facteurs : la réactivité (ex. : « votre enfant a de la difficulté à attendre si vous lui demandez »); l'affectivité négative (ex. : « votre enfant a très peur des orages ») et la régulation volontaire (ex. : « votre enfant termine généralement ce qu'il a entrepris »). Ainsi, un score élevé en réactivité et en affectivité négative peut être perçu négativement, alors qu'un score élevé en régulation volontaire s'avère positif. La traduction française de l'instrument a été faite à partir de la version courte

du questionnaire⁹ (*Short CBQ*; Putman et Rothbart, 2006). Les propriétés psychométriques de cet instrument sont satisfaisantes (*Ibid.*). Plus précisément, les coefficients de fidélité sont de 0,75 pour la dimension de réactivité, de 0,72 pour l'affectivité négative et de 0,74 pour la régulation volontaire (*Ibid.*). De plus, le CBQ présente une bonne stabilité dans le temps, ainsi qu'une bonne validité convergente (*Ibid.*).

3.2 L'évaluation de la psychopathie

L'évaluation des dimensions psychopathiques est réalisée à l'aide de l'APSD développé par Frick et Hare (2001). Ce questionnaire évalue la présence de psychopathie chez des enfants et des adolescents selon trois dimensions : l'insensibilité, l'impulsivité et le narcissisme. La dimension narcissisme évalue les idées grandioses de la personne, ainsi que sa tendance à manipuler les autres, tel qu'indiqué par l'énoncé : « tu agis de façon charmante et sympathique pour obtenir ce que tu veux » (Goodwin, Sellbom et Salekin, 2015). La dimension impulsivité évalue un éventail de comportements liés à l'absence de planification et à la prise de risque (ex. : « vous ne prévoyez pas à l'avance ou vous attendez à faire les choses à la dernière minute ») (*Ibid.*). Enfin, la dimension insensibilité évalue un style interpersonnel indifférent et insensible de la personne envers autrui (ex. : « vous ne vous préoccupez pas des sentiments d'autrui ») (*Ibid.*). Dans cette optique, l'obtention d'un score élevé en narcissisme, en impulsivité et en insensibilité est perçue négativement.

L'APSD est composé de 20 items utilisant une échelle de cotation de type Likert variant en trois points où 0 signifie « pas vrai du tout » et 2 « définitivement vrai ». La traduction française de cet instrument a été faite par le professeur Jean Toupin et les propriétés psychométriques sont similaires à celles obtenues pour la version originale (Bégin *et al.*, 2016). En effet, les coefficients de fidélité sont de 0,85 pour l'échelle de narcissisme, 0,76

⁹ Traduction française de l'instrument réalisée par : « Lafortune, Dery et Verlaan » (<https://research.bowdoin.edu/rothbart-temperament-questionnaires/instrument-descriptions/the-childrens-behavior-questionnaire/>)

pour l'échelle d'impulsivité et 0,78 pour l'échelle d'insensibilité (*Ibid.*). Une analyse factorielle confirmatoire a montré la validité de la structure en trois facteurs (*Ibid.*).

4. PLAN D'ANALYSE

Différentes étapes d'analyse ont été réalisées afin de répondre aux objectifs de recherche. Tout d'abord, des analyses descriptives ont été faites afin d'observer s'il y avait une différence entre les filles et les garçons de l'échantillon utilisé. Étant donné que les filles et les garçons se différenciaient, toutes les analyses suivantes ont été faites selon le genre. Ensuite, un calcul des corrélations entre toutes les variables a été effectué. Après, deux analyses de régression multiple hiérarchique ont été réalisées avec chacune des dimensions psychopathiques mesurées au T2 comme variable dépendante (donc une régression par dimension psychopathique). Les variables analysées sont celles des scores combinés obtenus par les participants aux trois facteurs du CBQ (affectivité négative, régulation volontaire, réactivité) au T1, ainsi que des variables de psychopathie issues des scores combinés obtenus par les participants à l'APSD selon trois dimensions (narcissisme, impulsivité, insensibilité) aux T1 et T2. La procédure suivante a été suivie pour chacune des régressions. Dans un premier temps, lorsqu'une dimension psychopathique mesurée au T1 était significativement corrélée à sa dimension correspondante au T2, celle-ci était entrée comme variable contrôle dans l'analyse de régression. Le revenu familial était également entré comme variable contrôle s'il était significativement corrélé avec la variable dépendante. Dans un second temps, les facteurs de tempérament qui étaient significativement corrélés à la variable dépendante ont permis de vérifier si des facteurs de tempérament au T1 étaient associés aux dimensions psychopathiques au T2 au-delà de l'association entre les dimensions psychopathiques du T1 et du T2 (objectif 1). Dans un deuxième temps, s'il y avait au moins deux facteurs de tempérament significatifs, il a été possible de vérifier un effet d'interaction entre les facteurs de tempérament (objectif 2).

5. CONSIDÉRATIONS ÉTHIQUES

Étant donné que cette recherche implique la participation des personnes humaines mineures, des considérations éthiques importantes ont été prises par le GRISE. Tout d'abord, les participants ont été informés des risques et des bénéfices associés à leur participation à la recherche. Ensuite, un consentement libre et éclairé a été obtenu par les parents et par les enfants participant à la recherche. De fait, les parents ont lu et signé un formulaire de consentement (pour eux et pour leur enfant) et ils ont été informés sur la possibilité de se désister en tout temps. De plus, la confidentialité a été assurée grâce à l'attribution d'un code numérique distinct permettant de protéger l'identité des participants. Les dossiers comprenant les informations nominales des participants ont été archivés dans un classeur verrouillé auquel seulement la personne coordonnatrice du projet a accès. Les protocoles évaluatifs dénominalisés ont été transférés dans des classeurs accessibles au personnel autorisé uniquement. Le droit d'accès aux données sous forme électronique pour des études secondaires par des étudiants doit être autorisé par les chercheurs principaux. Dans cette optique, selon l'Énoncé de Politique des Trois Conseils (EPTC), l'utilisation des données secondaires sont permises tant et aussi longtemps que les renseignements utilisés n'aient pas des conséquences négatives sur les personnes concernées (Gouvernement du Canada, 2014, p. 71). Ainsi, l'utilisation de données secondaires dans ce mémoire a été autorisée par la professeure Michèle Déry, directrice du GRISE, et les précautions usuelles ont été prises afin d'assurer l'anonymat et la confidentialité des données. Enfin, cette recherche a été approuvée par le comité d'éthique de la recherche en éducation et sciences sociales de l'Université de Sherbrooke.

QUATRIÈME CHAPITRE - RÉSULTATS

Ce quatrième chapitre porte sur l'analyse des données dans le but de vérifier les trois objectifs de recherche. Pour ce faire, les analyses préliminaires et les analyses descriptives sont présentées. Ensuite, les régressions linéaires, incluant les analyses d'interaction, sont décrites pour chacun des objectifs.

1. ANALYSES PRÉLIMINAIRES ET ANALYSES DESCRIPTIVES

Les corrélations entre les variables à l'étude, séparées selon le genre de l'enfant, sont présentées dans les Tableaux 1 et 2. En plus de s'assurer de la présence d'associations bivariées entre les variables indépendantes et dépendantes à l'étude, cet examen a pour cible de vérifier qu'il n'y a pas de trop grande multicolinéarité entre les variables (Field, 2009). En observant ces tableaux, il est possible de voir que les facteurs de tempérament du T1 sont tous associés significativement aux dimensions psychopathiques du T2. Il est aussi possible d'observer que le revenu familial est corrélé significativement aux dimensions psychopathiques au T2. Enfin, il est possible d'observer des corrélations élevées entre chacune des dimensions psychopathiques au T1 et leur dimension correspondante au T2, tant chez les filles que chez les garçons.

Tableau 1
Corrélations chez les filles

Variables	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
1. Revenu	—									
2. Nar T1	-,25**	—								
3. Imp T1	-,25**	,70**	—							
4. Sens T1	-,30**	,62**	,59**	—						
5. Nar T2	-,24**	,67**	,65**	,47**	—					
6. Imp T2	-,22**	,57**	,70**	,50**	,70**	—				
7. Sens T2	-,22**	,49**	,50**	,53**	,48**	,48**	—			
8. Aff	-,21**	,40**	,43**	,31**	,35**	,32**	,29**	—		
9. Rég	,19**	-,49**	-,58**	-,53**	-,44**	-,54**	-,46**	-,34**	—	
10. Réac	-,12*	,41**	,50**	,29**	,42**	,49**	,22**	,13*	-,35**	—

n = 327; Nar: Narcissisme; Imp: Impulsivité; Sens: Sensibilité; Aff: Affectivité négative; Rég: Régulation volontaire; Réac: Réactivité. *p< 0,05; **p< 0,001

Tableau 2
Corrélations chez les garçons

Variables	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
1. Revenu	—									
2. Nar T1	-,18**	—								
3. Imp T1	-,16**	,66**	—							
4. Sens T1	-,25**	,51**	,54**	—						
5. Nar T2	-,14**	,65**	,52**	,36**	—					
6. Imp T2	-,20**	,49**	,65**	,43**	,68**	—				
7. Sens T2	-,27**	,38**	,43**	,47**	,44**	,49**	—			
8. Aff	-,18**	,28**	,40**	,17**	,24**	,35**	,17**	—		
9. Rég	,17**	-,30**	-,48**	-,50**	-,25**	-,45**	-,43**	-,24**	—	
10. Réac	-,17**	,39**	,48**	,17**	,34**	,43**	,25**	,14**	-,26**	—

n = 386; Nar: Narcissisme; Imp: Impulsivité; Sens: Sensibilité; Aff: Affectivité négative; Rég: Régulation volontaire; Réac: Réactivité. *p< 0,05; **p< 0,001

Le Tableau 3 présente les statistiques descriptives des participants, ainsi que les résultats des analyses comparatives réalisées dans le but d'observer les différences entre les

filles et les garçons. En observant ce tableau, il est possible de remarquer qu'il y a une différence significative, pour la plupart des variables à l'étude, entre les filles et les garçons, sauf pour le facteur de tempérament Réactivité. La plupart des variables comparées rapportent une petite ou une moyenne taille d'effet, alors qu'il y a une grande taille d'effet en ce qui concerne le facteur de tempérament Régulation, les dimensions psychopathiques Impulsivité et Insensibilité au T1, ainsi que les dimensions psychopathiques Narcissisme et Impulsivité au T2.

Tableau 3
Statistiques descriptives et analyses comparatives

Genre	Filles (n = 327) M (ET)	Garçons (n = 386) M (ET)	<i>t</i>	η^2
Facteurs CBQ				
Affectivité	4,22 (0,85)	4,06(0,81)	-2,56*	0,19
Régulation	5,31 (0,66)	4,97(0,73)	-6,39**	0,49
Réactivité	4,58 (0,89)	4,70(0,87)	1,77	0,14
APSD T1				
Narcissisme	5,79 (3,36)	6,34(3,23)	2,25*	0,17
Impulsivité	5,00 (2,30)	5,98(2,22)	5,77**	0,43
Insensibilité	5,17 (2,51)	5,88(2,67)	3,65**	0,27
APSD T2				
Narcissisme	5,01 (3,07)	6,02(3,09)	4,38**	0,33
Impulsivité	4,73 (2,25)	5,77(2,25)	6,15**	0,46
Insensibilité	5,15 (2,45)	5,71(2,56)	2,97*	0,22

n = 713; *p< 0,05; **p< 0,01

Le Tableau 4 présente les coefficients d'asymétrie et d'aplatissement, séparés selon le genre de l'enfant. Il est possible de constater que les indices d'asymétrie et d'aplatissement se situent à l'intérieur des bornes acceptables, soit entre -1 et 1, ce qui indique que toutes les variables à l'étude ont une distribution qui peut être considérée normale pour les analyses de régression.

Tableau 4
Coefficients d'asymétrie et d'aplatissement

Variables	Filles		Garçons	
	AS(ET)	AP(ET)	AS(ET)	AP(ET)
Facteurs CBQ				
Affectivité	0,05(0,14)	-0,66(0,27)	-0,06(0,12)	-0,35(0,25)
Régulation	-0,06(0,14)	-0,54(0,27)	-0,25(0,12)	0,08(0,25)
Réactivité	-0,05(0,14)	0,01(0,27)	-0,25(0,12)	0,01(0,25)
APSD T1				
Narcissisme	0,27(0,14)	-0,77(0,27)	0,19(0,12)	-0,66(0,25)
Impulsivité	0,01(0,14)	-0,73(0,27)	-0,24(0,12)	-0,46(0,25)
Insensibilité	-0,01(0,14)	-0,55(0,27)	-0,09(0,12)	-0,40(0,25)
APSD T2				
Narcissisme	0,44(0,14)	-0,61(0,27)	0,20(0,12)	-0,66(0,25)
Impulsivité	0,05(0,14)	-0,57(0,27)	-0,16(0,12)	-0,67(0,25)
Insensibilité	0,14(0,14)	-0,32(0,27)	0,02(0,12)	-0,57(0,25)

n = 713; AS: Asymétrie; AP: Aplatissement

2. ANALYSES DE RÉGRESSIONS LINÉAIRES

2.1 Premier objectif

Le premier objectif de ce mémoire vise à vérifier si des facteurs de tempérament permettent de prédire les dimensions psychopathiques un an plus tard au-delà du niveau de psychopathie existant. Afin d'atteindre ce premier objectif, trois analyses de régression linéaire hiérarchique ont été menées en séparant l'échantillon selon le genre des enfants. Dans ces analyses, chacune des dimensions psychopathiques au T2 (Narcissisme, Impulsivité, Insensibilité) représente la variable dépendante dans chacune des trois régressions. Les variables contrôle, introduites au premier bloc, sont le revenu familial et chacune des dimensions psychopathiques au T1 (une seule dimension psychopathique par régression est

entrée, soit celle du T1 correspondante à la dimension utilisée comme variable dépendante mesurée au T2). Au deuxième bloc de l'équation, les trois facteurs du tempérament (Affectivité négative, Régulation volontaire, Réactivité) au T1 représentent les variables indépendantes.

Le Tableau 5 présente les résultats des régressions hiérarchiques pour la prédiction de la dimension Narcissisme au T2 chez les filles et les garçons. Chez les filles, au premier bloc, le revenu familial et le narcissisme au T1 prédisent significativement le Narcissisme au T2 et expliquent 44,7 % de sa variance. Par ailleurs, il est possible de remarquer que le revenu familial n'est pas statistiquement significatif. Au second bloc, l'ajout des trois facteurs de tempérament augmente de manière faible, mais statistiquement significative le pourcentage de variance expliquée ($\Delta R^2 = 0,038$; $p < 0,001$). Dans ce second bloc, seuls le Narcissisme au T1 ($\beta = 0,51$; $p < 0,001$) et le facteur Réactivité ($\beta = 0,16$; $p < 0,05$) sont statistiquement significatifs.

Chez les garçons, au premier bloc, le revenu familial et le Narcissisme au T1 prédisent significativement le Narcissisme au T2 et expliquent 42,6 % de sa variance. On remarque toutefois que le revenu familial n'est pas statistiquement significatif. Au second bloc, l'ajout des trois facteurs de tempérament n'augmente pas de manière statistiquement significative le pourcentage de variance expliquée ($\Delta R^2 = 0,011$; n.s.). Dans ce second bloc, seuls le Narcissisme au T1 ($\beta = 0,06$; $p < 0,001$) et le facteur Réactivité ($\beta = 0,09$; $p < 0,05$) sont statistiquement significatifs. Le coefficient Beta du facteur Réactivité indique que celui-ci est faiblement associé au Narcissisme au T2.

Tableau 5
Régression multiple hiérarchique pour la prédiction de la dimension Narcissisme

	B	β	t	p	R ²	ΔR^2
Féminin						
<i>Modèle 1</i> [F(320,2)=129,12; p < ,01]					44,7%	-
Revenu	-0,07	-0,07	-1,65	0,10		
Narcissisme	0,59	0,65	15,08	0,00		
<i>Modèle 2</i> [F(317,3)=7,82; p < ,01]					48,5%	3,8%
Revenu	-0,05	-0,05	-1,20	0,23		
Narcissisme	0,47	0,51	10,07	0,00		
Affectivité	0,31	0,09	1,92	0,06		
Régulation	-0,41	-0,09	-1,86	0,06		
Réactivité	0,54	0,16	3,49	0,00		
Masculin						
<i>Modèle 1</i> [F(380,2)=141,24; p < ,01]					42,6%	-
Revenu	-0,03	-0,03	-0,77	0,44		
Narcissisme	0,62	0,65	16,39	0,00		
<i>Modèle 2</i> [F(377,3)=2,54; p = ns]					43,8%	1,1%
Revenu	-0,01	-0,01	-0,25	0,80		
Narcissisme	0,57	0,59	13,37	0,00		
Affectivité	0,19	0,05	1,19	0,23		
Régulation	-0,16	-0,04	-0,91	0,36		
Réactivité	0,31	0,09	2,05	0,04		

n = 713

Le Tableau 6 présente les résultats des régressions hiérarchiques pour la prédiction de la dimension Impulsivité au T2 chez les filles et les garçons. Pour ce qui est de l'Impulsivité chez les filles, au premier bloc, le revenu familial et l'Impulsivité au T1 prédisent significativement l'Impulsivité au T2 et expliquent 49,2 % de sa variance. Par ailleurs, le revenu familial n'est pas statistiquement significatif. Au second bloc, l'ajout des trois facteurs de tempérament augmente de manière statistiquement significative le pourcentage de variance expliquée ($\Delta R^2 = 0,047$; $p < 0,001$). Dans ce second bloc, l'Impulsivité au T1 ($\beta = 0,49$; $p < 0,001$), le facteur Régulation volontaire ($\beta = -0,17$; $p < 0,001$) et le facteur Réactivité ($\beta = 0,17$; $p < 0,001$) sont statistiquement significatifs.

Tableau 6
Régression multiple hiérarchique pour la prédiction de la dimension Impulsivité

	B	β	t	p	R ²	ΔR^2
Féminin						
<i>Modèle 1</i> [F(320,2)=155,12; p < ,01]					49,2%	
Revenu	-0,03	-0,05	-1,16	0,25		
Impulsivité	0,68	0,69	16,75	0,00		
<i>Modèle 2</i> [F(317,3)=10,67; p < ,01]					53,9%	4,7%
Revenu	-0,02	-0,04	-0,90	0,37		
Impulsivité	0,48	0,49	9,12	0,00		
Affectivité	0,08	0,03	0,74	0,46		
Régulation	-0,58	-0,17	-3,62	0,00		
Réactivité	0,44	0,17	3,92	0,00		
<i>Modèle 3</i> [F(314,3)=0,10; p = ns]					53,9%	0%
Revenu	-0,03	-0,04	-0,93	0,35		
Impulsivité	0,48	0,49	9,02	0,00		
Affectivité	0,08	0,03	0,68	0,50		
Régulation	-0,59	-0,17	-3,63	0,00		
Réactivité	0,44	0,17	3,89	0,00		
ReaXReg	0,05	0,02	0,53	0,60		
Masculin						
<i>Modèle 1</i> [F(380,2)=154,63; p < ,01]					44,9%	
Revenu	-0,07	-0,10	-2,63	0,01		
Impulsivité	0,66	0,65	16,78	0,00		
<i>Modèle 2</i> [F(377,3)=9,75; p < ,01]					48,8%	4 %
Revenu	-0,04	-0,06	-1,62	0,11		
Impulsivité	0,48	0,48	9,79	0,00		
Affectivité	0,26	0,10	2,33	0,02		
Régulation	-0,47	-0,15	-3,58	0,00		
Réactivité	0,36	0,14	3,26	0,00		
<i>Modèle 3</i> [F(374,3)=0,70; p = ns]					49,1%	0,3%
Revenu	-0,04	-0,06	-1,47	0,14		
Impulsivité	0,48	0,48	9,70	0,00		
Affectivité	0,27	0,10	2,34	0,02		
Régulation	-0,45	-0,15	-3,45	0,00		
Réactivité	0,36	0,14	3,28	0,00		
ExtraXReg	0,07	0,03	0,81	0,42		
ExtraXAffNeg	0,05	0,02	0,61	0,54		
RegXAffNeg	0,09	0,04	1,10	0,27		

n = 713

En ce qui concerne les garçons, au premier bloc, le revenu familial et l'Impulsivité au T1 prédisent significativement l'Impulsivité au T2 et expliquent 44,9 % de sa variance. Toutefois, le revenu familial n'est pas statistiquement significatif. Au second bloc, l'ajout des trois facteurs de tempérament augmente de manière statistiquement significative le

pourcentage de variance expliquée ($\Delta R^2 = 0,040$; $p < 0,001$). Dans ce second bloc, l'Impulsivité au T1 ($\beta = 0,48$; $p < 0,001$), le facteur Affectivité négative ($\beta = 0,10$; $p < 0,05$), le facteur Régulation volontaire ($\beta = -0,15$; $p < 0,001$), ainsi que le facteur Réactivité ($\beta = 0,14$; $p = 0,001$) sont statistiquement significatifs.

Le Tableau 7 présente les résultats des régressions hiérarchiques pour la prédiction de la dimension Insensibilité au T2 chez les filles et les garçons. Pour ce qui est de l'Insensibilité chez les filles, au premier bloc, le revenu familial et l'Insensibilité au T1 prédisent significativement l'Insensibilité au T2 et expliquent 27,6 % de sa variance. Au second bloc, l'ajout des trois facteurs de tempérament augmente de manière statistiquement significative le pourcentage de variance expliquée ($\Delta R^2 = 0,050$; $p < 0,001$). Dans ce second bloc, l'Insensibilité au T1 ($\beta = ,36$; $p < 0,001$), le facteur Affectivité ($\beta = 0,09$; $p < 0,001$) et le facteur Régulation volontaire ($\beta = -0,21$; $p < 0,001$) sont statistiquement significatifs.

Quant aux garçons, au premier bloc, le revenu familial et l'Insensibilité au T1 prédisent significativement l'Impulsivité au T2 et expliquent 24,7 % de sa variance. Au second bloc, l'ajout des trois facteurs de tempérament augmente de manière statistiquement significative le pourcentage de variance expliquée ($\Delta R^2 = 0,061$; $p < 0,001$). Dans ce second bloc, le revenu ($\beta = -1,3$; $p < 0,05$), l'Insensibilité au T1 ($\beta = 0,30$; $p < 0,001$), le facteur Régulation volontaire ($\beta = -0,22$; $p < 0,001$), ainsi que le facteur Réactivité ($\beta = 0,12$; $p = 0,05$) sont statistiquement significatifs.

Tableau 7

Régression multiple hiérarchique pour la prédiction de la dimension Insensibilité

	B	β	t	p	R ²	ΔR^2
Féminin						
<i>Modèle 1</i> [F(320,2)=61,90; p < ,01]					27,6%	-
Revenu	-0,05	-0,06	-1,27	0,21		
Insensibilité	0,49	0,50	10,90	0,00		
<i>Modèle 2</i> [F(317,3)=7,86; p < ,01]					32,6%	5%
Revenu	-0,03	-0,04	-0,88	0,38		
Insensibilité	0,35	0,36	6,24	0,00		
Affectivité	0,28	0,09	1,94	0,05		
Régulation	-0,78	-0,21	-3,68	0,00		
Réactivité	0,08	0,03	0,55	0,58		
<i>Modèle 3</i> [F(316,1)=4,72; p < ,05]					33,6%	1%
Revenu	-0,03	-0,04	-0,83	0,41		
Insensibilité	0,35	0,36	6,31	0,00		
Affectivité	0,27	0,09	1,88	0,06		
Régulation	-0,76	-0,21	-3,59	0,00		
Réactivité	0,06	0,02	0,44	0,66		
RegXAffect	0,24	0,10	2,17	0,03		
Masculin						
<i>Modèle 1</i> [F(380,2)=62,20; p < ,01]					24,7%	
Revenu	-0,12	-0,16	-3,56	0,00		
Insensibilité	0,41	0,43	9,33	0,00		
<i>Modèle 2</i> [F(11,052)=3,38; p < ,001]					30,8%	6,1%
Revenu	-0,10	-0,13	-2,95	0,00		
Insensibilité	0,29	0,30	5,97	0,00		
Affectivité	0,11	0,04	0,79	0,43		
Régulation	-0,76	-0,22	-4,26	0,00		
Réactivité	0,34	0,12	2,57	0,01		
<i>Modèle 3</i> [F(376,1)=0,48; p = ns]					30,8%	1%
Revenu	-0,10	-0,13	-2,95	0,00		
Insensibilité	0,28	0,30	5,76	0,00		
Affectivité	0,11	0,03	0,76	0,45		
Régulation	-0,77	-0,22	-4,29	0,00		
Réactivité	0,35	0,12	2,62	0,00		
ReaXReg	0,08	0,03	0,70	0,49		

n = 713

2.2 Deuxième objectif

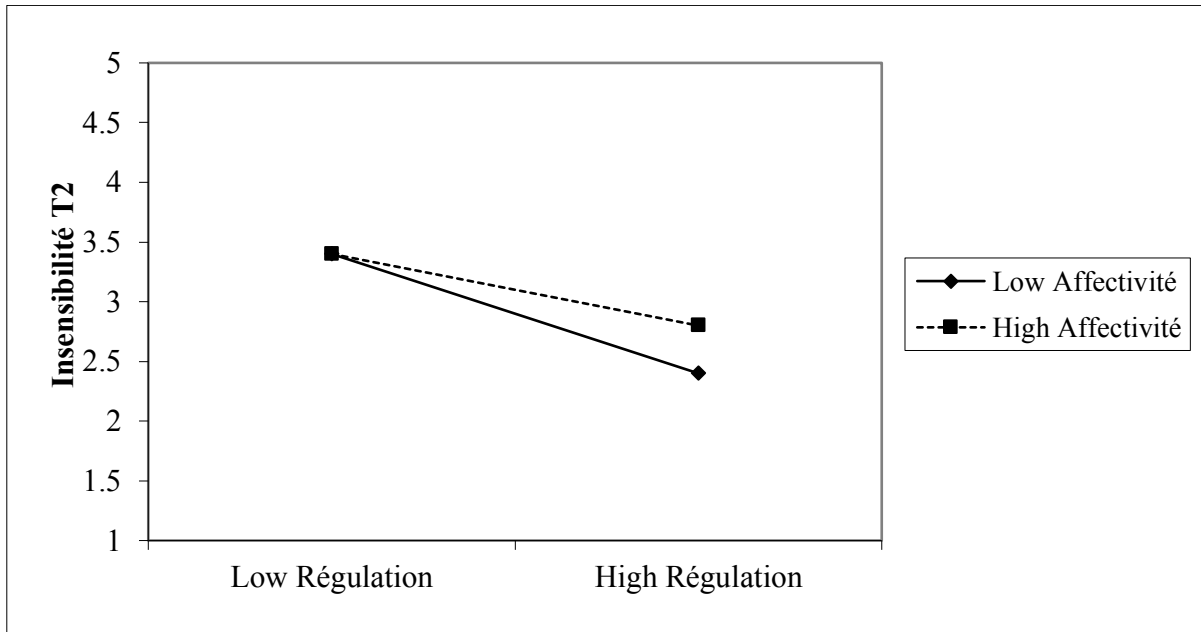
Le deuxième objectif de ce mémoire vise à vérifier la présence d'un effet d'interaction entre les facteurs de tempérament, dans la mesure où au moins deux facteurs de tempérament permettaient de prédire les dimensions psychopathiques. Pour cette série d'analyses, la

variable dépendante est représentée par chacune des dimensions psychopathiques au T2 (Narcissisme, Impulsivité, Insensibilité). Les variables introduites dans le premier bloc sont le revenu familial, ainsi que chacune des dimensions psychopathiques au T1. Au deuxième bloc de l'équation, les termes d'interaction entre les différents facteurs de tempérament qui étaient significatifs ont été entrés.

Un seul effet d'interaction s'est avéré significatif, soit celui entre la Régulation volontaire et l'Affectivité négative chez les filles pour la prédiction de la dimension psychopathique Insensibilité ($p < 0,05$). Les résultats de cette analyse d'interaction sont présentés au Tableau 7.

La Figure 1 illustre l'effet d'interaction significatif entre les facteurs Régulation volontaire et Affectivité négative pour la prédiction de l'Insensibilité au T2 chez les filles. Ce graphique nous permet d'observer qu'une régulation volontaire basse prédit l'insensibilité au T2, sans que le niveau d'affectivité négative n'affecte cette relation. En contrepartie, lorsqu'il y a présence d'une régulation volontaire élevée, l'affectivité négative va avoir une influence sur le développement de l'insensibilité au T2. Plus précisément, lorsque la régulation volontaire est élevée, une affectivité négative plus élevée prédit un niveau d'insensibilité plus élevé au T2 qu'une haute régulation volontaire en présence d'un bas niveau d'affectivité négative bas.

Figure 1. Effet d'interaction entre la Régulation volontaire et l'Affectivité négative chez les filles¹⁰



¹⁰ Graphique provenant de : <http://www.jeremydawson.co.uk/slopes.htm>

CINQUIÈME CHAPITRE - DISCUSSION

Ce dernier chapitre a comme but de présenter l'interprétation des résultats afin de mettre en lumière l'impact de ce mémoire sur l'avancement de connaissances scientifiques. À cet égard, un retour sur les trois objectifs de recherche est fait. Après, les retombées de cette étude seront présentées. Ensuite, les forces et les limites de ce mémoire sont exposées. Enfin, des perspectives de recherches futures sont identifiées.

1. ATTEINTE DES OBJECTIFS

Il est possible de constater que la réalisation de ce mémoire a permis de répondre aux trois objectifs de recherche. En effet, les résultats ont permis de vérifier que certains facteurs de tempérament permettent de prédire chacune des trois dimensions psychopathiques au deuxième temps de mesure au-delà de la psychopathie existante au premier temps de mesure. De plus, les résultats ont permis de vérifier la présence d'un effet d'interaction entre le tempérament et la psychopathie. Enfin, la présence d'interactions entre les facteurs de tempérament pour la prédiction de la psychopathie a été vérifiée. Chacun de ces trois objectifs est expliqué en détail dans les sections suivantes.

1.1 Premier objectif

Les résultats indiquent que dans notre échantillon de filles et de garçons, dont plus de la moitié était identifié comme ayant des problèmes de comportement, le facteur de tempérament Réactivité permet de prédire la dimension psychopathique Narcissisme un an plus tard au-delà du Narcissisme existant au premier temps de mesure. Le facteur de tempérament Réactivité se réfère aux caractéristiques des réactions qu'un individu peut avoir face aux changements dans l'environnement, mettant l'accent sur l'excitabilité des systèmes comportementaux et physiologiques de la personne (Lemelin *et al.*, 2014). Pour sa part, le Narcissisme se caractérise par des idées grandioses et par une tendance à manipuler les autres

(Frick et Hare, 2000). En ce sens, plus un enfant a une réactivité élevée, plus il est à risque de développer des traits narcissiques.

En outre, chez les filles, le facteur Affectivité négative semble être associé au Narcissisme. L'Affectivité négative représente une condition négative générale et comprend des états affectifs tels que la colère, le mépris, la culpabilité et la répulsion (Watson et Clark, 1984). Plus précisément, lorsqu'une personne a une affectivité négative élevée elle peut avoir tendance à être affligée et à avoir une vision négative de soi, alors que les personnes ayant une affectivité négative basse sont souvent beaucoup plus satisfaites d'elles-mêmes (*Ibid.*). Ce résultat semble coïncider avec ce qui est indiqué par certains auteurs dans les écrits scientifiques, soit que l'affectivité négative représente l'une des principales pistes au moment d'identifier la présence de psychopathie chez les enfants et les adolescents (Lopez-Romero *et al.*, 2012; Saltaris, 2002; Hawes et Dadds, 2005; Hyde *et al.*, 2015). De plus, dans la recension, Beaver et ses collègues (2015) établissent une association entre l'Affectivité négative et la psychopathie, quoiqu'ils mettent également en lien la sensibilité parentale. Or, dans ces différentes études les liens trouvés sont beaucoup plus larges et ne désignent pas nécessairement une association directe entre le facteur de tempérament Affectivité négative et la dimension psychopathique Narcissisme.

En ce qui concerne la dimension Impulsivité, les résultats ont permis d'établir une association entre cette dimension et les différents facteurs de tempérament. Cette dimension est définie comme une tendance à commettre des actes nuisibles sans prévoyance ni planification, ce qui entraîne une diminution du fonctionnement social (Hart et Dempster, 1997). Les résultats indiquent que d'une part, chez les filles et les garçons, plus la Régulation volontaire est basse, plus l'Impulsivité semble se manifester. La Régulation volontaire se caractérise par la capacité d'avoir ou non le contrôle de son attention, par la capacité à prévoir ses actions ou d'éviter celles qui sont inappropriées, par la conscience perceptive et par la capacité à éprouver du plaisir (Rothbart, 2007). Ce constat est appuyé par l'étude de Vijayakumar *et al.*, (2014) indiquant qu'un haut niveau de Régulation volontaire peut réduire la manifestation des dimensions psychopathiques durant l'adolescence. Aussi, chez les filles

et les garçons, le facteur Réactivité est également associé au développement de la dimension Impulsivité au-delà de ce qui peut être expliqué par l'Impulsivité déjà existante. D'autre part, chez les garçons, le facteur Affectivité négative est associé au développement de l'Impulsivité, ce qui converge avec une étude de la recension indiquant qu'une Affectivité dite instable est fortement associée à de l'Impulsivité chez des garçons d'âge scolaire (Lynam *et al.*, 2005).

En ce qui concerne l'Insensibilité, les résultats de la présente étude montrent une association entre cette dimension et les facteurs de tempérament. La dimension Insensibilité touche aux sphères affective et interpersonnelle de la personne et se caractérise par un manque de culpabilité, une absence d'empathie, une froideur affective et un désir de se servir des autres pour survenir à ses propres besoins (Frick et White, 2008). Plus précisément, chez les filles et les garçons la Régulation volontaire est associée au développement de la dimension Insensibilité au-delà de ce qui est expliqué par celle-ci au premier temps de mesure. Dans les écrits scientifiques ce résultat est corroboré par l'étude de Rothbart et Bates (2006) qui indique que les problèmes en lien avec un manque d'affectivité et de l'insensibilité sont beaucoup plus prononcés chez les enfants et les adolescents ayant un faible niveau de Régulation volontaire. Chez les filles, l'Affectivité négative est également associée au facteur Insensibilité, alors que ce n'est pas le cas chez les garçons. En contrepartie, le facteur Réactivité est associé à la dimension Insensibilité chez les garçons, alors qu'il ne l'est pas chez les filles. Par ailleurs, dans les écrits scientifiques certaines études nomment une association entre l'Affectivité négative et l'Insensibilité chez les filles et les garçons (Lopez-Romero *et al.*, 2012; Saltaris, 2002; Hawes et Dadds, 2005; Hyde *et al.*, 2015), alors que ce n'est pas le cas pour les garçons de cette étude. Cette divergence peut être due au fait que ces différentes études ne font pas une distinction entre le genre des enfants et aussi par des raisons méthodologiques, telles que la petite taille de leur échantillon ou l'homogénéité entre les participants.

1.2 Deuxième objectif

Le deuxième objectif de ce mémoire visait à vérifier la présence d'un effet d'interaction entre deux des facteurs de tempérament. Un effet d'interaction entre les facteurs Régulation volontaire et Affectivité négative s'est avéré significatif dans la prédiction de l'Insensibilité au deuxième temps de mesure chez les filles. Ces résultats indiquent que chez les filles, une Régulation volontaire basse prédit l'Insensibilité un an plus tard, peu importe le niveau d'Affectivité négative. Toutefois, lorsqu'il y a présence d'une Régulation volontaire élevée, le niveau d'Affectivité négative élevé contribue à prédire l'Insensibilité au deuxième temps de mesure. Dans d'autres mots, une Affectivité négative plus basse diminuerait l'association entre la Régulation volontaire et l'Insensibilité, mais seulement lorsque la Régulation volontaire n'est pas faible. Dans les écrits scientifiques, plusieurs études traitent du facteur Régulation volontaire et le mettent en lien avec des comportements extériorisés (Gartstein *et al.*, 2012). Par exemple, l'étude longitudinale de Van der Voort et ses collègues (2013) indique qu'une basse Régulation volontaire prédit la délinquance chez les filles et les garçons. Or, ces résultats sont difficilement comparables, puisque ce ne sont pas les mêmes variables à l'étude et ils n'incluent pas le facteur Affectivité négative, qui d'ailleurs semble avoir un impact important principalement chez les filles, tel que mentionné dans l'objectif précédent.

1.4 Synthèse

La convergence seulement partielle entre les résultats de cette recherche et ceux des différentes études recensées, pourrait s'expliquer par le fait que les variables étudiées n'étaient pas toujours les mêmes. Plus spécifiquement, dans ce mémoire les analyses ont été faites sur les trois facteurs de tempérament du CBQ, alors que plusieurs études recensées analysaient les sous-échelles de ce même instrument. Dans cette même optique, nous avons utilisé les dimensions psychopathiques du APSD, alors que d'autres études se penchent seulement sur le trait psychopathique dureté-insensibilité. Aussi, les questionnaires servant à évaluer le tempérament et la psychopathie n'étaient pas les mêmes à travers les études

recensées et celles auxquelles nous avons comparé nos résultats. D'autres caractéristiques méthodologiques peuvent également avoir une influence sur les résultats analysés. Par exemple, contrairement à la plupart des études recensées, nous avons contrôlé plus de variables, nous avons étudié les résultats selon le genre, nous avons un échantillon dans lequel une grande proportion des enfants a des problèmes graves de comportement et nous avons un échantillon québécois. Ces différences ont donc permis de répondre à nos objectifs de recherche et ont créé des nouveaux questionnements ouvrant des portes sur le sujet étudié.

2. RETOMBÉES

Les résultats de cette étude ont permis de concevoir l'influence que les facteurs de tempérament peuvent avoir sur la manifestation des dimensions psychopathiques chez les enfants et les adolescents d'âge scolaire. Selon l'état de connaissances actuel, il apparaît que des enfants présentant des dimensions psychopathiques ont des comportements semblables à ceux manifestés par les adultes présentant ces dimensions (Frick et Ray, 2014; Lynam et Gudonis, 2005). De ce fait, une panoplie de conséquences en lien avec la présence de dimensions psychopathiques peuvent être énumérées et peuvent permettre de faire part de la magnitude de cette problématique. En ce sens, l'identification précoce de dimensions psychopathiques représente une piste importante au moment de prévoir des comportements antisociaux chroniques qui peuvent nuire à la société (Frick *et al.*, 1994; Lynam, 1996). Il est aussi indiqué dans les écrits scientifiques que l'identification de la présence de dimensions psychopathiques peut contribuer à différencier les jeunes ayant des problèmes de comportement qui deviendront des délinquants chroniques de ceux dont le comportement antisocial disparaîtra dans le temps (*Ibid.*). Dans cette optique, il est possible de concevoir la contribution scientifique de cette étude, puisqu'elle ne permet pas seulement d'identifier la persistance de certaines dimensions psychopathiques dans le temps, mais aussi d'identifier les facteurs de tempérament qui les prédisent.

Dans un autre ordre d'idées, l'identification des facteurs de tempérament mettant à risque l'enfant ou l'adolescent, permet de concevoir et mettre en œuvre des interventions

efficaces aidant à réduire sensiblement la prévalence des dimensions psychopathiques. Ceci semble être une contribution pertinente pour la pratique, car il a été démontré que des interventions adaptées diminuent le risque de délinquance et réduisent la manifestation de comportements antisociaux chez les enfants et les adolescents (McCord *et al.*, 2001). Ainsi, l'apport scientifique des chercheurs dans la création d'un portrait clair des caractéristiques des enfants et des adolescents présentant des dimensions psychopathiques en lien avec des facteurs de tempérament, peut permettre aux professionnels d'adapter leurs interventions.

3. FORCES ET LIMITES

3.1 Forces

Plusieurs forces ressortent de cette étude, notamment en lien avec les qualités méthodologiques de celle-ci. En effet, l'utilisation de données secondaires provenant d'une étude réalisée par le GRISE a comme avantage l'accès à un grand échantillon ayant une bonne puissance statistique. De plus, il s'agit d'un échantillon qui contient un nombre important non seulement de garçons, mais aussi de filles, ce qui n'est pas commun dans le domaine. Notons également que plus de la moitié des filles et des garçons de l'échantillon manifestaient des problèmes de comportement à l'entrée dans l'étude, ce qui augmente les chances d'inclure des enfants ayant des traits psychopathiques élevés, comparativement aux recherches portant sur des échantillons populationnels. Aussi, il s'agit d'une étude à devis prospectif, alors que la majorité des études recensées étaient des études transversales. L'accès à des multiples répondants (parents et enseignants) représente également une force de celle-ci, car cela augmente la validité des informations obtenues au sujet des enfants évalués.

3.2 Limites

Certaines limites ont aussi été identifiées. Tout d'abord, concernant l'instrument de mesure du tempérament (CBQ), il apparaît que ce questionnaire a été conçu initialement pour des enfants de 7 ans et moins (Rothbart *et al.*, 2001) alors que l'échantillon de l'étude est

composé d'enfants entre 6 et 9 ans. Ceci peut représenter une limite, car il est possible que la validité de l'instrument soit affectée par les différences développementales en lien avec l'âge. Une autre limite identifiée concerne l'utilisation d'un seul type d'instrument de mesure, soit le questionnaire. Normalement, l'ajout d'autres instruments de mesure, tels que l'observation et des entrevues semi-dirigées, permet l'obtention de résultats plus complets. Toutefois, cette étude se situe à l'intérieur d'un mémoire de recherche, qui utilise des données secondaires, ce qui rend difficile de pallier cette limite.

3. PERSPECTIVES DE RECHERCHES FUTURES

Malgré que nous ayons répondu aux objectifs de recherche, certains questionnements n'ont pas pu être abordés dans cette étude. Tout d'abord, il serait intéressant de séparer l'échantillon d'enfants ayant un problème de comportement de ceux qui n'ont pas de problème de comportement, car cela permettrait de voir l'influence des facteurs de tempérament sur un échantillon populationnel en comparaison à un échantillon clinique. Ensuite, l'association entre le tempérament et la psychopathie pourrait être étudiée sur une plus longue période de temps avec des analyses plus complexes, telles que des analyses de trajectoires latentes. Aussi, il pourrait être intéressant d'obtenir des données provenant de l'enfant ou de l'adolescent, car la perception du participant lui-même peut aussi contribuer à l'exploration du phénomène étudié. De plus, étant donné que les analyses réalisées dans cette recherche ont seulement tenu compte des trois facteurs de tempérament du CBQ, il serait intéressant d'explorer les 15 dimensions de cet instrument afin d'observer de façon plus détaillée l'influence du tempérament sur la psychopathie. Enfin, d'autres études québécoises sont nécessaires afin de reproduire les résultats obtenus et d'explorer davantage la question de recherche.

CONCLUSION

Ce mémoire avait pour but d'étudier l'association entre le tempérament et le développement de la psychopathie chez les enfants et les adolescents d'âge scolaire. L'état de connaissances actuel et les études recensées ont permis de concevoir la pertinence scientifique du sujet étudié. Or, ces derniers n'ont pas été suffisants pour répondre à la question de recherche. Trois objectifs de recherche ont donc permis de répondre à cette question. Le premier objectif était de vérifier si des facteurs de tempérament permettaient de prédire les dimensions psychopathiques un an plus tard au-delà du niveau de psychopathie existante. Le deuxième objectif était de vérifier la présence d'un effet d'interaction dans la mesure où au moins un facteur de tempérament et une dimension psychopathique permettaient de prédire la psychopathie un an plus tard. Le troisième objectif était de vérifier la présence d'un effet d'interaction entre les facteurs de tempérament dans la mesure où au moins deux facteurs de tempérament permettaient de prédire les dimensions psychopathiques un an plus tard. Ces trois objectifs ont été atteints et ont permis de concevoir qu'effectivement le tempérament peut être associé au développement de la psychopathie chez les enfants et les adolescents d'âge scolaire. Ce mémoire rapporte donc une piste importante dans l'identification des facteurs qui mettent à risque les enfants et les adolescents à développer un trouble psychopathique plus tard dans leurs vies. Sachant la dimension des conséquences graves qui découlent de ce trouble en société, ce constat permet d'apporter en quelque sorte une pièce de plus au casse-tête qui représente la compréhension de l'étiologie de la psychopathie.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*: (DSM-5). 5^e éd., Washington, DC.
- American Psychiatric Association. (2015). Le DSM-5. *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*. France: Elsevier Masson.
- Andershed, H.A., Kerr, M., Stattin, H., et Levander, S. (2002). Psychopathic traits in non-referred youths: A new assessment tool. In E. Blaauw (dir.), *Psychopaths: current international perspectives* (p. 131-158). La Haye : Elsevier.
- Andershed, H. (2010). Stability and change of psychopathic traits: What do we know? In R.T. Salekin, D.R. Lynam, R.T. Salekin, D.R. Lynam (dir.), *Handbook of child and adolescent psychopathy* (p. 233-250). New York, NY: Guilford Press.
- Atarhouch, N., Hoffmann, E., Adam, S., Titeca, J., Stillemans, E., Fossion, P., Le Bon, O et Servais, L. (2004). Évaluation des traits caractéristiques de la psychopathie chez les adolescents délinquants. *L'encéphale: Revue de psychiatrie clinique biologique et thérapeutique*, 30(4), 369-375.
- Babiak, P., Neumann, C.S., et Hare, R.D. (2010). Corporate psychopathy: Talking the walk. *Behavioral sciences & the law*, 28(2), 174-193.
- Bégin, V., Le Corff, Y., Déry, M., Toupin, J., et Lemelin, J.-P. (2016, avril). *Validation de l'Antisocial Process Screening Device dans un échantillon d'enfants québécois issus de la population générale ou sous service pour problèmes de conduites*. Communication présentée au 38^e Congrès annuel de la Société Québécoise pour la Recherche en Psychologie, Trois-Rivières, Québec.
- Bijttebier, P., et Decoene, S. (2009). Assessment of psychopathic traits in children and adolescents: Further validation of the Antisocial Process Screening Device and the Childhood Psychopathy Scale. *European Journal of Psychological Assessment*, 25(3), 157-163.
- Boddy, C.R. (2015). Organisational psychopaths: a ten year update. *Management Decision*, 53(10), 2407-2432.
- Boivin, L., Bourassa, A., Gilbert, G., Mercier, C., et White, D. (2001). L'intersectorialité et l'intégration au travail des personnes vivant avec des problèmes graves de santé mentale. Comité de la santé mentale du Québec. Québec : Diane Harvey.
- Brejar, V., Bonnet, A. et Pedinielli, J. (2012). Rôle du tempérament et de la conscience émotionnelle dans la prise de risque chez des adolescents. *Encéphale* (Paris), 38(1), 19.

- Brun, J.-P., Biron, C., Martel, J., Ivers, H. (2003). *Évaluation de la santé mentale au travail: une analyse des pratiques de gestion des ressources humaines*. Montréal : Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail du Québec.
- Caponecchia, C., Sun, A.Y., et Wyatt, A. (2012). 'Psychopaths' at work? Implications of lay persons' use of labels and behavioural criteria for psychopathy. *Journal of Business Ethics*, 107(4), 399-408.
- Carey, W.B., et McDevitt, S.C. (1978). Revision of the infant temperament questionnaire. *Pediatrics*, 61(5), 735-739.
- Center, D., et Kemp, D. (2003). Temperament and personality as potential factors in the development and treatment of conduct disorders. *Education and Treatment of Children*, 26(1), 75-88.
- Colins, O.F., Bijttebier, P., Broekaert, E., et Andershed, H. (2014). Psychopathic-like traits among detained female adolescents reliability and validity of the antisocial process screening device and the youth psychopathic traits inventory. *Assessment*, 21(2), 195-209.
- Chess, S. et Thomas, A. (1990). The New York longitudinal study (NYLS): The young adult periods. *The Canadian Journal of Psychiatry /La Revue canadienne de psychiatrie*, 35(6), 557-561.
- Ciucci, E., Baroncelli, A., Franchi, M., Golmaryami, F.N., et Frick, P.J. (2014). The association between callous-unemotional traits and behavioral and academic adjustment in children: Further validation of the Inventory of Callous-Unemotional Traits. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 36(2), 189-200.
- Cohen, M.A., et Piquero, A.R. (2009). New evidence on the monetary value of saving a high risk youth. *Journal of Quantitative Criminology*, 25(1), 25-49.
- Cleckley, H.M. (1976). *The mask of sanity; an attempt to clarify some issues about the so called psychopathic personality* (5e éd.). St. Louis: Mosby.
- Cooke, D.J., Michie, C., et Hart, S. (2006). Facets of clinical psychopathy: Toward clearer measurement. In C.J. Patrick (dir.), *The handbook of psychopathy* (p. 91-106). New York: Guilford Press.
- Dadds, M.R., Fraser, J., Frost, A., et Hawes, D.J. (2005). Disentangling the underlying dimensions of psychopathy and conduct problems in childhood: A community study. *Journal of counseling and clinical psychology*, 73(3), 400-410.
- Dane, A.V. et Marini, Z.A. (2014). Overt and relational forms of reactive aggression in adolescents: Relations with temperamental reactivity and self-regulation. *Personality and Individual Differences*, 60, 60-66.

- Decuyper, M., De Bolle, M., De Fruyt, F., et De Clercq, B. (2011). General and maladaptive personality dimensions and the assessment of callous-unemotional traits in adolescence. *Journal of personality disorders*, 25(5), 681.
- DeLisi, M., et Vaughn, M.G. (2015). Ingredients for criminality require genes, temperament, and psychopathic personality. *Journal of Criminal Justice*, 43(4), 290-294.
- Derefinko, K. et Lynam, D.R. (2013). Psychopathy from the perspective of the five-factor model of personality. In T.A. Widiger, P.T. Costa et Jr. (dir.), (p. 103-117). Washington, DC: American psychological association.
- de Wied, M., van der Baan, H., Raaijmakers, Q., de Ruiter, C., et Meeus, W. (2014). Factor structure and construct validity of the Dutch version of the Antisocial Process Screening Device. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 36(1), 84-92.
- Dillard, C.L., Salekin, R.T., Barker, E.D. et Grimes, R.D. (2013). Psychopathy in adolescent offenders: An item response theory study of the antisocial process screening device—self report and the psychopathy checklist: Youth version. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 4(2), 101-120.
- Dindo, L. et Fowles, D. (2011). Dual temperamental risk factors for psychopathic personality: Evidence from self-report and skin conductance. *Journal of personality and social psychology*, 100(3), 557-566.
- Dolan, M.C. et Rennie, C.E. (2007). The relationship between psychopathic traits measured by the youth psychopathic trait inventory and psychopathology in a UK sample of conduct disordered boys. *Journal of adolescence*, 30(4), 601-611.
- Dong, L., Wu, H., et Waldman, I.D. (2014). Measurement and structural invariance of the antisocial process screening device. *Psychological Assessment*, 26(2), 598-608.
- Few, L.R., Lynam, D.R., Maples, J.L., MacKillop, J. et Miller, J.D. (2015). Comparing the utility of DSM-5 section II and III antisocial personality disorder diagnostic approaches for capturing psychopathic traits. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 6(1), 64-74.
- Field, A. (2009). *Discovering statistics using SPSS*. Sage publications.
- Fite, P. J., Greening, L., Stoppelbein, L., et Fabiano, G. A. (2009). Confirmatory factor analysis of the Antisocial Process Screening Device with a clinical inpatient population. *Assessment*.
- Fortin, M.-F. (2010). *Fondements et étapes du processus de recherche. Méthodes quantitatives et qualitatives* (2e éd.). Montréal : Chenelière Éducation (1^{ère} éd. 2006).

- Fortin, L., Marcotte, D., Royer, E., et Potvin, P. (2000). Les facteurs discriminants sur les plans personnel, familial et scolaire entre les troubles de comportement intériorisés, extériorisés et concomitants chez des élèves de première secondaire. *Revue des sciences de l'éducation*, 26(1), 197-218.
- Fowles, D.C. et Dindo, L. (2009). Temperament and psychopathy: A dual-pathway model. *Current Directions in Psychological Science*, 18(3), 179-183.
- Frick, P.J. (1998). Callous-unemotional traits and conduct problems: Applying the two factors model of psychopathy to children. In D.J. Cooke, A.E. Forth, et R.D. Hare (dir.) *Psychopathy: Theory, Research and Implications for society* (p.161-187). Dordrecht: Springer Netherlands.
- Frick, P.J. Bodin, S.D. et Barry, C.T. (2000). Psychopathic traits and conduct problems in community and clinic-referred samples of children: Further development of the psychopathy screening device. *Psychological assessment*, 12(4), 382-393.
- Frick, P.J. et Hare, R.D. (2001). *The psychopathy screening device*. Toronto: Multi-Health Systems.
- Frick, P.J., Obrien, B.S., Wootton, J.M. et McBurnett, K. (1994). Psychopathy and conduct problems in children. *Journal of abnormal psychology*, 103(4), 700-707.
- Frick, P.J. et Ray, J.V. (2015). Evaluating callous-unemotional traits as a personality construct. *Journal of personality*, 83(6), 710-722.
- Frick, P.J., Ray, J.V., Thornton, L.C., et Kahn, R.E. (2014). Can callous-unemotional traits enhance the understanding, diagnosis, and treatment of serious conduct problems in children and adolescents? A comprehensive review. *Psychological Bulletin*, 140(1), 1.
- Frick, P.J. et White, S.F. (2008). Research review: The importance of callous-unemotional traits for developmental models of aggressive and antisocial behavior. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(4), 359-375.
- FSE-CSQ (2013). *Référentiel pour le personnel enseignant qui intervient auprès des élèves ayant des besoins particuliers - élèves à risque et élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (HDAA)*. Fédération des syndicats de l'enseignement. Document téléaccessible à l'adresse suivante <http://fse.qc.net/fileadmin/Grands_dossiers/EHDAA/referentielEHDAA2013.pdf> Consultée le 12 février 2015.
- Fung, A. L. C., Gao, Y., et Raine, A. (2009). The utility of the child and adolescent psychopathy construct in Hong Kong, China. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 39(1), 134-140.
- Gartstein, M.A., Putnam, S.P., et Rothbart, M.K. (2012). Etiology of preschool behavior

problems: Contributions of temperament attributes in early childhood. *Infant Mental Health Journal*, 33(2), 197-211.

Glenn, A.L., Raine, A., Venables, P.H., et Mednick, S.A. (2009). Early temperamental and psychophysiological precursors of adult psychopathic personality. *Personality disorders: theory, research, and treatment*, 5(1), 46-60.

Goldsmith, H.H., Buss, A.H., Plomin, R., Rothbart, M.K., Thomas, A., Chess, S., et McCall, R.B. (1987). Roundtable: what is temperament? Four approaches. *Child Development*, 58(2), 505-529.

Goldsmith, H.H., et Campos, J.J. (1990). The structure of temperamental fear and pleasure in infants: A psychometric perspective. *Child development*, 61(6), 1944-1964.

Goldsmith, H.H. et Rothbart, M.K. (1991). Contemporary instruments for assessing early temperament by questionnaire and in the laboratory. In J. Strelau, A. Angleitner, J. Strelau, et A. Angleitner (dir.), *Explorations in temperament: International perspectives on theory and measurement*. (pp. 249-272). New York, NY: Plenum Press.

Gouvernement du Canada (2014). *Éthique de la recherche avec des êtres humains*. Ottawa : Conseil de recherches en sciences humaines du Canada, Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada, Instituts de recherche en santé du Canada. Document téléaccessible à l'adresse <http://www.ger.ethique.gc.ca/pdf/fra/eptc2-2014/EPTC_2_FINALE_Web.pdf>. Consulté le 25 novembre 2015.

Gouvernement du Québec (2007). L'organisation des services éducatifs aux élèves à risque et aux élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDAA). *Québec: Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport*.

Gouvernement du Québec (2012). *Le projet de loi 21, des compétences professionnelles partagées en santé mentale et en relations humaines: la personne au premier plan. Guide explicatif*. Québec: Office des professions du Québec.

Gouvernement du Québec (2013). *Le projet de loi 21. Des compétences professionnelles partagées en santé mentale et en relations humaines : la personne au premier plan. Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines. Guide explicatif*. Québec : Office des professions du Québec. Document téléaccessible à l'adresse <http://www.opq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/Systeme_professionnel/Guide_explicatif_decembre_2013.pdf>. Consulté le 15 mai 2015.

Guédon, M.-C., Savard, R., Le Corff, Y. et Yergeau, É. (2011). Tests à l'appui : pour une intervention intégrée de la psychométrie en counseling de carrière (2^e éd.). Québec: Septembre Éditeurs.

- Hare, R.D. (2003). *The Hare Psychopathy Checklist Revised* (2^e éd.). Toronto: Multi-Health Systems.
- Hare, R.D. et Neumann, C.S. (2010). The role of antisociality in the psychopathy construct: Comment on skeem and cooke (2010). *Psychological assessment*, 22(2), 446-454.
- Hare, R.D. et Neumann, C.S. (2009). Psychopathy: Assessment and forensic implications. *The Canadian Psychiatric Association Journal / La Revue de l'Association des psychiatres du Canada*, 54(12), 791-802.
- Harpur, T.J., Hare, R.D. et Hakstian, R. (1989). Two-Factor Conceptualization of psychopathy: Construct validity and assessment implications. *Psychological Assessment: A journal of Consulting and clinical psychology*, 1(6), 6-17.
- Hart, S.D., et Dempster, R.J. (1997). Impulsivity and psychopathy. *Impulsivity: Theory, assessment, and treatment*, 212-232.
- Hawes, D. J. et Dadds, M. R. (2005). The treatment of conduct problems in children with callous-unemotional traits. *Journal of consulting and clinical psychology*, 73(4), 737-741.
- Hyde, L.W., Burt, S.A., Shaw, D.S., Donnellan, M.B. et Forbes, E.E. (2015). Early starting, aggressive, and/or Callous–Unemotional? examining the overlap and predictive utility of antisocial behavior subtypes. *Journal of abnormal psychology*. 124(2), 329.
- Inserm. (2005). Trouble des conduites chez l'enfant et l'adolescent. *Expertise collective*. Paris : Éditions Inserm.
- Johnson, V.A., Beehr, T.A., et O'Brien, K.E. (2015). Determining the relationship between employee psychopathy and strain: Does the type of psychopathy matter?. *International journal of stress management*, 22(2), 111-136.
- Laajasalo, T., Saukkonen, S., Kivivuori, J., Salmi, V., Lipsanen, J., et Aronen, E. T. (2014). Brief report: Self-reported psychopathic-like features among Finnish community youth: Investigation of the factor structure of the antisocial personality screening device. *Journal of adolescence*, 37(7), 1185-1188.
- Lamboy, B. (2005). Pour une prévention précoce du trouble des conduites: une revue. *Devenir*, 17(2), 153-170.
- Latzman, R.D., Lilienfeld, S.O., Latzman, N.E. et Clark, L.A. (2013). Exploring callous and unemotional traits in youth via general personality traits: An eye toward DSM-5. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 4(3), 191-202.
- Le Corff, Y., et Toupin, J. (2010). The Five-Factor Model of personality at the facet level: Association with antisocial personality disorder symptoms and prediction of antisocial

behavior. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 32, 586-594.

- Le Corff, Y. (2011). Rôle des traits de la personnalité dans l'intervention psychologique: Role of personality traits in psychological treatment. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy*, 45(3), 262-279.
- Leistedt, S.J.J., Braun, S., Coumans, N., et Linkowski, P. (2009). La psychopathie: depuis « The Mask of Sanity » aux neurosciences sociales. *Revue médicale de Bruxelles*, 30(6), 577.
- Lemelin, J., Provost, M.A., et Tarabulsy, G.M. (2014). Développement social et émotionnel chez l'enfant et l'adolescent (Vol. 1- *Les bases du développement*). Québec, CA: Les Presses de l'Université du Québec.
- Lennox, C. et Dolan, M. (2014). Temperament and character and psychopathy in male conduct disordered offenders. *Psychiatry research*, 215(3), 706-710.
- Livesley, W.J., Jang, K.L., et Vernon, P.A. (1998). Phenotypic and genetic structure of traits delineating personality disorder. *Archives of general psychiatry*, 55(10), 941-948.
- López-Romero, L., Romero, E. et Luengo, M. Á. (2012). Disentangling the role of psychopathic traits and externalizing behaviour in predicting conduct problems from childhood to adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 41(11), 1397-1408.
- Lynam, D.R. (2010). Child and adolescent psychopathy and personality. In R.T. Salekin, D.R. Lynam, R.T. (dir.), (p. 179-201). New York, NY, US: Guilford Press.
- Lynam, D.R. (1996). Early identification of chronic offenders: Who is the fledgling psychopath?. *Psychological bulletin*, 120(2), 209.
- Lynam, D.R., Caspi, A., Moffitt, T.E., Loeber, R. et Stouthamer-Loeber, M. (2007). Longitudinal evidence that psychopathy scores in early adolescence predict adult psychopathy. *Journal of abnormal psychology*, 116(1), 155-165.
- Lynam, D.R., Caspi, A., Moffitt, T.E., Raine, A., Loeber, R., et Stouthamer-Loeber, M. (2005). Adolescent psychopathy and the Big Five: Results from two samples. *Journal of abnormal child psychology*, 33(4), 431-443.
- Lynam, D.R., Charnigo, R., Moffitt, T.E., Raine, A., Loeber, R. et Stouthamer-Loeber, M. (2009). The stability of psychopathy across adolescence. *Development and psychopathology*, 21(4), 1133-1153.
- Lynam, D.R., et Gudonis, L. (2005). The development of psychopathy. *Annu. Rev. Clin. Psychol.*, 1, 381-407.
- Maziade, M. (1983). Le tempérament de l'enfant, les différences individuelles et les forces

environnementales. *Santé mentale au Québec*, 8(2), 61-67.

McCrae, R.R., Costa Jr, P.T., Ostendorf, F., Angleitner, A., Hřebíčková, M., Avia, M.D., et Saunders, P.R. (2000). Nature over nurture: temperament, personality, and life span development. *Journal of personality and social psychology*, 78(1), 173.

McCord, J., Widom, C., et Crowell, N. (2001). *Juvenile crime. Juvenile Justice. Panel on juvenile crime: prevention, treatment and control*. Washington: National Academy Sciences.

Miller, J.D., Wilson, L.F., Hyatt, C.S., et Zeichner, A. (2015). Psychopathic traits and aggression: Which trait components predict aggressive responding in a laboratory task?. *Personality And Individual Differences*, 87, 180-184.

Moffitt, T.E., Caspi, A., Dickson, N., Silva, P. et Stanton, W. (1996). Childhood-onset versus adolescent-onset antisocial conduct problems in males: Natural history from ages 3 to 18 years. *Development and Psychopathology*, 8(2), 399-424.

Moffitt, T.E. (1993). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: A developmental taxonomy. *Psychological Review*, 100(4), 674-701.

Neumann, C.S., Hare, R.D., et Newman, J.P. (2007). The super-ordinate nature of the psychopathy checklist-revised. *Journal of personality disorders*, 21(2), 102-117.

Ordre des conseillers et conseillères d'orientation du Québec (s.d.). Le profil des compétences générales des conseillers d'orientation. Document téléaccessible à l'adresse <<http://orientation.qc.ca/files/Profil-de-competences-des-conseillers-et-conseilleres-d'orientation-du-Quebec.pdf>>. Consulté le 29 octobre 2015.

OCCOQ (2011). Édition spéciale Projet de Loi 21. *L'Orientation*, 1(1).

Organisation mondiale de la santé (OMS), (2002). *Rapport mondial sur la violence et la santé*. Genève.

Oshukova, S., Kaltiala-Heino, R., Miettunen, J., Marttila, R., Tani, P., Aronen, E.T., et Lindberg, N. (2015). Self-reported psychopathic traits among non-referred Finnish adolescents: psychometric properties of the Youth Psychopathic traits Inventory and the Antisocial Process Screening Device. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 9(1), 1.

Ouimet, M. (2009). *Facteurs criminogènes et théories de la délinquance*. Presses de l'Université Laval.

Robinson, S.D., Frick, P.J. et Morris, S.A. (2005). Temperament and parenting: implications for understanding developmental pathways to conduct disorder. *Minerva Pediatrica*, 57 (6), 373-388.

- Roose, A., Bijttebier, P., Van der Oord, S., Claes, L., et Lilienfeld, S. O. (2013). Psychopathic traits in youth and associations with temperamental features. *Journal of Individual Differences*, 34(1), 1-7.
- Rothbart, M.K. (2007). Temperament, development, and personality. *Current directions in psychological science*, 16(4), 207-212.
- Rothbart, M.K., Ahadi, S.A. et Evans, D.E. (2000). Temperament and personality: Origins and outcomes. *Journal of personality and social psychology*, 78(1), 122-135.
- Rothbart, M.K., Ahadi, S.A., Hershey, K.L., et Fisher, P. (2001). Investigations of temperament at three to seven years: The Children's Behavior Questionnaire. *Child development*, 72(5), 1394-1408.
- Rothbart, M.K., et Bates, J.E. (2006). Temperament. In N. Eisenberg, W. Damon et R. Lerner (dir.), *Handbook of Child Psychology*, (Vol. 3 - *Social, Emotional, and Personality Development*). (6^e éd.). (p. 99-166). Hoboken, N.J : John Wiley and Sons Inc.
- Patrick, C.J., Bradley, M.M., et Lang, P.J. (1993). Emotion in the criminal psychopath: startle reflex modulation. *Journal of abnormal psychology*, 102(1), 82.
- Putnam, S.P., et Rothbart, M.K. (2006). Development of Short and Very Short forms of the Children's Behavior Questionnaire. *Journal of Personality Assessment*, 87(1), 103-113.
- Putnam, S.P., et Stifter, C.A. (2008). Reactivity and regulation: The impact of Mary Rothbart on the study of temperament. *Infant and Child Development*, 17(4), 311-320.
- Salekin, R.T. et Lynam, D.R. (2010). Child and adolescent psychopathy: The road ahead. In R.T. Salekin, D.R. Lynam, R.T. (dir.), (p. 401-419). New York, NY: Guilford Press.
- Saltaris, C. (2002). Psychopathy in juvenile offenders: Can temperament and attachment be considered as robust developmental precursors? *Clinical psychology review*, 22(5), 729-752.
- Saucier, G. et Goldberg, L. (2006). Personnalité, caractère et tempérament: La structure translinguistique des traits. *Psychologie Française*, 51(3), 265-284.
- Serin, R.C., et Amos, N.L. (1995). The role of psychopathy in the assessment of dangerousness. *International Journal of Law and Psychiatry*, 18(2), 231-238.
- Smith, S.F., et Lilienfeld, S.O. (2013). Psychopathy in the workplace: The knowns and unknowns. *Aggression and Violent Behavior*, 18, 204-218.
- Strelau, J. (1998). *Temperament: A psychological perspective*. New York, NY: Plenum Press.

- Snowden, R.J. et Gray, N.S. (2010). Temperament and character as a function of psychopathy: Relationships between the psychopathy checklist-revised and the temperament and character inventory in a sample of personality disordered serious or repeat offenders. *Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 21(6), 815-833.
- Tarabulsy, G.M., Larose, S., et Pederson, D.R. (dir.). (2000). *Attachement et développement: Le rôle des premières relations dans le développement humain*. Québec, CA: Les Presses de l'Université du Québec.
- Tarabulsy, G.M., Tessier, R., et Kappas, A. (dir.). (1998). *Le tempérament de l'enfant: cinq études* (Vol. 5). Québec, CA: Les Presses de l'Université du Québec.
- Taylor, J., Loney, B.R., Bobadilla, L., Iacono, W.G., et McGue, M. (2003). Genetic and environmental influences on psychopathy trait dimensions in a community sample of male twins. *Journal of abnormal child psychology*, 31(6), 633-645.
- Thornton, L.C., Frick, P.J., Shulman, E.P., Ray, J.V., Steinberg, L. et Cauffman, E. (2015). Callous-unemotional traits and adolescents' role in group crime. *Law and human behavior*, 39(4), 368-377.
- Tremblay, R.E., Pihl, R.O., Vitaro, F., et Dobkin, P. L. (1994). Predicting early onset of male antisocial behavior from preschool behavior. *Archives of general psychiatry*, 51(9), 732-739.
- Urbina, S. (2014). *Essentials of psychological testing*. Hoboken, N.J: John Wiley & Sons.
- Valiente, C., Eisenberg, N., Spinrad, T.L., Haugen, R., Thompson, M.S. et Kupfer, A. (2013). Effortful control and impulsivity as concurrent and longitudinal predictors of academic achievement. *The Journal of Early Adolescence*, 33(7), 946-972.
- Van der Voort, A., Linting, M., Juffer, F., Bakermans-Kranenburg, M.J. et van IJzendoorn, M.H. (2013). Delinquent and aggressive behaviors in early-adopted adolescents: Longitudinal predictions from child temperament and maternal sensitivity. *Children and Youth Services Review*, 35(3), 439-446.
- Vijayakumar, N., Whittle, S., Dennison, M., Yucel, M., Simmons, J., et Allen, N. (2014). Development of temperamental effortful control mediates the relationship between maturation of the prefrontal cortex and psychopathology during adolescence: A 4year longitudinal study. *Developmental cognitive neuroscience*, 93,0-43.
- Watson, D., et Clark, L.A., (1984). Negative affectivity: the disposition to experience aversive emotional states. *Psychological bulletin* 96(3), 465.
- Wang, M.C., Deng, Q., Armour, C., Bi, X., et Zeng, H. (2015). The Psychometric Properties and Factor Structure of the Antisocial Process Screening Device Self-Report Version in Chinese Adolescents. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*,

37(4), 553-562.

Wiklund, G., Ruchkin, V.V., Kuposov, R.A. et Klinteberg, B. (2014). Pro-bullying attitudes among incarcerated juvenile delinquents: Antisocial behavior, psychopathic tendencies and violent crime. *International journal of law and psychiatry*, 37(3), 281-288.

ANNEXE A – Caractéristiques méthodologiques des articles recensés

Articles	Échantillon			VI		VD	Mesures		
Auteurs année	N	Genre	Âge	Tempérament	Autres	Psychopathie	Questionnaire	Autres	Devis
Arhouch <i>et al.</i> , 2004	N : 65 Clinique	M	16 ans	Recherche de nouveauté, évitement de danger, dépendance à la récompense et persistance	Variables de caractère : représentent la part apprise de la personnalité. 3 variables	Psychopathie	TCI		T
Beaver <i>et al.</i> , 2015	N : 705	M	15 ans	Tempérament facile et difficile	Sensibilité parentale	Psychopathie Dimension affective	Mère : ITQ Ados : YPI	Observation (mère et père)	L
Bjørnebekk, 2007	N : 42 Clinique	F M	13 à 18 ans	BAS/BIS		Psychopathie primaire et secondaire	BIS/BAS, PPS, SPS, RAS, PPS		T
Bjørnebekk et Gjesme, 2009	N : 158 Clinique	F M	13 à 18 ans	BAS/BIS	Conception du temps ou (orientation future)	Psychopathie primaire et secondaire	Enseignants : CBC Ados : FTO, BIS/BAS et PPS et SPS		T
Decuyper <i>et al.</i> , 2011	N : 347	F M	14 à 15 ans	Facteurs de personnalité généraux et non adaptés		Trait dureté-insensibilité	HiPIC et DIPSI		T
Latzman, <i>et al.</i> , 2013	N : 174	M	11 à 16 ans	Traits de tempérament négatifs, positifs, désinhibition		Trait dureté-insensibilité: <i>Callousness</i> , <i>Uncaring</i> , <i>Unemotional</i>	Mère : ICU, SNAP-ORF Ados : ICU, SNAP-Y		T
Lennox et Dolan, 2014	N : 122 Clinique	M	10 à 17 ans	Recherche de nouveauté, Évitement du		Traits psychopathiques	PCL-YV TCI		T

				danger, dépendance à la récompense et persistance					
Lynam <i>et al.</i> , 2005	N : 1011	M	7 à 17 ans		Personnalité : <i>Big Five</i>	Psychopathie juvénile	Mère : CPS, échelles Big Five Mère et enfant : CPS, échelles <i>Big Five</i>		T
Roose <i>et al.</i> , 2013	N : 79 Clinique	F M	14 à 18 ans	Régulation de soi et motivation		Psychopathie	Ados : YPI-S, ICU, PSRTT-C		T

APSD : Antisocial Process Screening Device; **BIS/BAS** : Behavioral Inhibition System and reactivity in the Behavioral Approach System Scale; **CBC** : Child behavioral checklist; **CPS** : Childhood Psychopathy Scale; **DIPSI** : Dimensional Personality Symptom Item Pool for Children; **FTO** : Future Time Orientation Scale; **HiPIC** (Hierarchical Personality Inventory for Children; **ICU** : Inventory of Callous-Unemotional Traits; **ITQ** : Infant Temperament Questionnaire; **PCL-YV** : Psychopathy Checklist-Youth Version; **PPS** : Primary Psychopathy Scale; **PSRTT-C** : Point Scoring Reaction Time Task for Children; **RAS** : Agression Scale; **SNAP-Y/SNAP-ORF** : Schedule for Nonadaptive and Adaptive Personality; **SPS** : Secondary Psychopathy Scale; **TCI** : Temperament and character inventory; **YPI** : Youth Psychopathic Traits Inventory;